

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Měření spokojenosti zákazníků se službami lékárny

Customer Satisfaction Measurement with Pharmacy Services

Student: Ondřej Moravec

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Šárka Velčovská, Ph.D.

Ostrava 2013

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra marketingu a obchodu

Zadání bakalářské práce

Student:

Ondřej Moravec

Studijní program:

B6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

6208R062 Marketing a obchod

Téma:

Měření spokojenosti zákazníků se službami lékárny
Customer Satisfaction Measurement with Pharmacy Services

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika společnosti Lékárna Mgr. Libuše Hamuzková
 3. Teoretická východiska měření spokojenosti se službami
 4. Metodika výzkumu
 5. Analýza spokojenosti zákazníků se službami lékárny
 6. Návrhy a doporučení
 7. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. Přel. Š. Černá. 12. vyd. Praha: Grada, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
NOVÝ, Ivan a Jörg PETZOLD. *(NE)spokojený zákazník - náš cíl?!*: Jak získat zákazníka špičkovými službami. Praha: Grada, 2006. 160 s. ISBN 80-247-1321-7.
VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb - efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.


Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

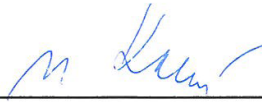
Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Šárka Velčovská, Ph.D.**

Datum zadání: 23.11.2012

Datum odevzdání: 10.05.2013

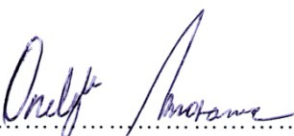



doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.
vedoucí katedry

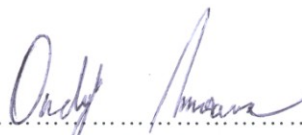

prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí bakalářské práce Ing. Šárce Velčovské, Ph.D. za odborné vedení a přínosné rady při zpracování práce.

Rád bych také poděkoval Ing. Rostislavu Moravcovi, řediteli Polikliniky Hrabůvka, s.r.o. a Mgr. Libuši Hamuzkové, majitelce lékárny za to, že mi poskytli důležité a praktické informace, které mi pomohly vypracovat tuto práci.


.....
Ondřej Moravec

„Místopřísežně prohlašuji, že svou bakalářskou práci, včetně všech příloh, jsem vypracoval samostatně.


.....
Ondřej Moravec

Obsah

1	Úvod.....	6
2	Charakteristika společnosti Lékárna Mgr. Libuše Hamuzková	7
2.1	Charakteristika společnosti	7
2.1.1	Zaměstnanci	8
2.1.2	Vývoj tržeb	8
2.1.3	Marketingová komunikace	9
2.2	Charakteristika trhu a jeho subjektů	11
2.2.1	Charakteristika léčiv	11
2.2.2	Ceny léků	11
2.2.3	Vývoj lékáren v České republice	12
2.2.4	Tržby za léčiva	13
2.2.5	Zákazníci lékárny Mgr. Libuše Hamuzková	15
2.2.6	Konkurence lékárny Mgr. Libuše Hamuzková	15
2.2.7	Dodavatelé	16
2.3	Makroprostředí	18
2.3.1	Demografické prostředí	18
2.3.2	Ekonomické prostředí	18
2.3.3	Technologické prostředí	19
2.3.4	Sociálně – kulturní prostředí	20
2.3.5	Politické prostředí	20
2.4	SWOT analýza	20
3	Teoretická východiska měření spokojenosti se službami.....	22
3.1	Marketing služeb.....	22
3.1.1	Definice služby	22
3.1.2	Vlastnosti služeb	22

3.2	<i>Definování zákazníka</i>	23
3.3	<i>Spokojenost zákazníka</i>	24
3.3.1	Důsledky spokojenosti a nespokojenosti.....	27
3.3.2	Měření spokojenosti	27
3.3.3	Metody měření spokojenosti zákazníků	29
3.4	<i>Návrh dotazníků pro měření spokojenosti zákazníků</i>	30
4	<i>Metodika výzkumu</i>	33
4.1	<i>Přípravná fáze</i>	33
4.1.1	Definování problému.....	33
4.1.2	Stanovení cíle výzkumu	33
4.1.3	Zdroje dat	33
4.1.4	Způsob sběru dat	34
4.1.5	Nástroj sběru dat.....	34
4.1.6	Pilotáž.....	34
4.1.7	Časový harmonogram činností.....	34
4.2	<i>Realizační fáze</i>	35
4.2.1	Sběr údajů.....	35
4.2.2	Zpracování údajů.....	36
4.3.	<i>Struktura respondentů</i>	36
5	<i>Analýza spokojenosti zákazníků se službami lékárny</i>	38
5.1	<i>Nákupní chování návštěvníků lékárny</i>	38
5.2	<i>Návštěvnost lékárny Mgr. Libuše Hamuzková</i>	42
5.3	<i>Spokojenost zákazníků v lékárně Mgr. Libuše Hamuzková</i>	44
5.4	<i>Členská karta</i>	47
5.5	<i>Ovlivnitelnost letáky</i>	49
5.6	<i>Měsíční útrata v lékárně</i>	50
6	<i>Návrhy a doporučení</i>	52

6.1	Návrhy zaměřené na členskou kartu.....	52
6.2	Letáky s akčními nabídkami	53
6.3	Zlepšení orientace v lékárně.....	53
7	Závěr.....	55
	Seznam použité literatury.....	57
	Seznam zkratk.....	60
	Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
	Seznam příloh	
	Přílohy	

1 Úvod

Oblast zdravotnictví se v posledních letech stala, hlavně díky častým medializacím, jednou z nejsledovanějších sfér u nás. Zejména četné vládní intervence (z těch nejdůležitějších jmenujme např. zákony z roku 2008 týkající se zavedení poplatků u lékaře a poplatků za recept) výrazně zahýbaly s prodejem léků. Nejen tyto zásahy, ale i počátek ekonomické krize a také rychle rostoucí konkurence zapříčinily, že situace v oblasti prodeje léků se výrazně zkomplikovala.

Menší lékárny, mezi které patří i zkoumaná lékárna Mgr. Libuše Hamuzkové, jsou nuceny zaměřovat se také na činnosti, jimž dříve věnovaly pozornost pouze v omezené míře, nebo se jim dokonce nevěnovaly vůbec. Mezi tyto činnosti patří zejména marketing, a to jak ve formě reklamy (která má ve zdravotnictví svá specifika), tak i analýzy spotřebitelského chování a zjišťování spokojenosti zákazníků.

Cílem bakalářské práce je analyzovat spokojenost zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové a navrhnout řešení, která pomohou tuto spokojenost zvýšit. Dalšími cíli jsou zjistit informovanost zákazníků o marketingových aktivitách lékárny a také zjistit, jaká skupina lidí lékárnu nejčastěji navštěvuje a podle toho popřípadě tyto marketingové aktivity upravit.

Hlavním faktorem při výběru tématu bylo to, že se jedná o téměř rodinnou společnost zkoumanou společnost, autor je dobře obeznámen s jejím chodem a věří, že zjištěné výsledky z dotazníkového šetření, jejich následná analýza a finální navržená řešení pomohou lékárně k opětovnému nárůstu počtu zákazníků a ke zvýšení jejich spokojenosti se všemi službami, které lékárna nabízí, a současně povedou i ke zvýšení tržeb.

2 Charakteristika společnosti Lékárna Mgr. Libuše Hamuzková

2.1 Charakteristika společnosti

Zkoumaná lékárna se nachází v objektu Polikliniky v Ostravě Hrabůvce na ulici Dr. Martíňka 7. Budova polikliniky je velice významným zdravotnickým zařízením v dané lokalitě a veškerá její činnost je dnes soustředěna v osobě jediného vlastníka, který je zároveň i majitelem lékárny.

Historie lékárny se datuje do roku 1994, ve kterém proběhla její privatizace dosavadní zaměstnankyní lékárny paní Libuší Hamuzkovou. V té době se jednalo o vůbec jedinou lékárnu v celé Ostravě - Hrabůvce, což bylo samozřejmě velkou výhodou. Zkoumaná lékárna se po celou dobu své existence intenzivně věnuje také výrobě léků a v této činnosti je nejlepší ze všech ostravských lékáren. V současné době je příprava léků, kvůli vysoké ceně surovin nutných k jejich výrobě, ztrátová, ale ze zákona tuto činnost musí provádět všechny lékárny, nicméně velká většina z nich v praxi tento zákon obchází.

V roce 1996 prošla expediční část lékárny, tedy ta část, se kterou přichází do styku pacienti, velkou rekonstrukcí. Lékárna tak získala nový moderní nádech, který přetrvává až do současnosti. Na příští rok (rok 2014) je plánovaná rekonstrukce zbývajících částí lékárny, která má usnadnit manipulaci s léky a urychlit jejich výrobu.

Samotná lékárna se nachází v přízemí budovy polikliniky poblíž jejího hlavního vchodu. Prodejní plocha lékárny je 754 m² a nachází se v ní 3 pokladny pro výdej na recepty a 2 pokladny, které slouží volnému prodeji. Kompletní sortiment lékárny je nabízen pouze prostřednictvím pultového prodeje s obsluhou. Otevírací doba lékárny je v pracovní dny 7:00 – 18:00 a v sobotu od 8:00 do 12:00, v neděli má lékárna zavřeno.

Lékárna se v současnosti zabývá těmito činnostmi:

- lékárenská péče včetně poradenství,
- prodej kompletního sortimentu léků (po dohodě možno dodat požadovaný přípravek, který není momentálně na skladě, nejpozději následující pracovní den),
- výroba léčiv,
- prodej širokého sortimentu volně prodejných léčiv a potravin zvláštní výživy,

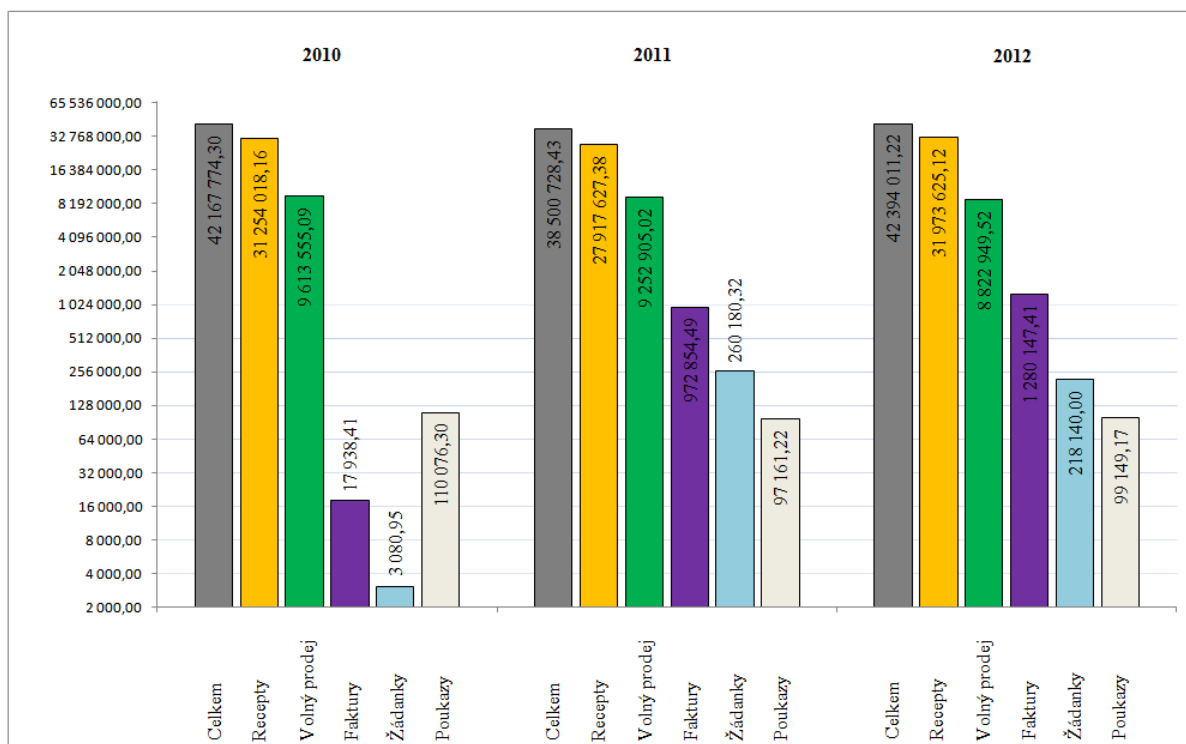
- prodej bylinných čajů,
- prodej základních homeopatik,
- prodej obvazového materiálu a pomůcek při inkontinenci,
- prodej léčebné kosmetiky.

2.1.1 Zaměstnanci

V roce 1989 pracovalo v lékárně celkem 20 zaměstnanců. Dnes již i díky velkému nárůstu konkurence (v oblasti Hrabůvka se nyní nachází 8 konkurenčních lékáren) pracuje ve zkoumané lékárně pouze 13 zaměstnanců. Organizační strukturu tedy tvoří majitelka lékárny, která je zároveň i zaměstnána jako farmaceutka, a dále jsou zaměstnány 3 další farmaceutky, 5 laborantek, 2 sanitářky a 2 uklízečky. Mezi nejdůležitější zaměstnance každé lékárny patří bezesporu magistry, protože pouze ony mohou vydávat léky na recepty a dále mají za úkol určování správného množství a druhů surovin potřebného pro výrobu léčiv. Funkce laborantek je důležitá v prodeji léků v rámci volného prodeje, příjem léků od dodavatelů a jejich zařazení do skladů a evidence.

2.1.2 Vývoj tržeb

Pro celkové tržby za prodej léčiv byl v posledních letech nejhorší rok 2011, kdy celkové tržby dosahovaly částky 38,5 mil. Kč, což byl propad o necelé 4 mil. Kč oproti roku 2010. V roce 2012 celkové tržby sice mírně vzrostly na 42,4 mil. Kč, ale můžeme pozorovat trvalý propad tržeb za zboží ve volném prodeji (9,6 mil. Kč v roce 2010 a 8,8 mil. Kč na konci roku 2012). Tržby za prodej léků na recept naopak vzrostly (oproti roku 2011) z 27,9 mil. Kč na 31,9 mil. Kč. Tento nárůst mohl být způsoben zavedením členských karet, pomocí kterých lidé ušetří 30 Kč poplatků za recept (více o členských kartách v následující kapitole), a tudíž zkoumanou lékárnou navštěvují ve větší míře a utrací v ní více finančních prostředků. Protože konkurence stále sílí, dá se očekávat, že pokud se lékárna nezaměří na další marketingové aktivity, pokles tržeb nastane nejen ve volném prodeji, ale i v tržbách za prodej léků na recept. (viz Obr. 2.1)



Obr. 2.1 - Tržby lékárny za období 2010 – 2012 (v Kč)

Zdroj: Vlastní zpracování a Hamuzková, 2013

2.1.3 Marketingová komunikace

Jak již bylo nastíněno v minulé kapitole je pro lékárnu důležité zaměřovat se stále více na marketingové aktivity. Hlavním důvodem je sílící konkurence a hlavně sílící formy propagace u konkurenčních lékáren. Zkoumaná lékárna využívá v současné době tyto marketingové aktivity

Členské karty

Program členských karet je věrnostní program zkoumané lékárny a byl spuštěn 1. 6. 2011. Jeho účelem je další zkvalitnění služeb a možnost poskytování speciálních výhod zákazníkům, kteří navštěvují zkoumanou lékárnou. Členstvím v tomto programu získává klient řadu výhod jako např. rychlejší vydání léků a zdravotnických prostředků na předpis, upozornění na případné nežádoucí interakce léčiv na předpis s volně prodejnými léčivy, slevy na produkty ve volném prodeji, speciální bonusové akce, osobní přehled bodového konta a vrácení poplatku za recept. Za každou utracenou 1 Kč se klientovi přičte na jeho bodové konto 1 bod. Za každých 100 bodů potom bude klientovi poskytnuta sleva ve výši 3 Kč při jeho nákupu na volném prodeji. Body je možno čerpat podle vlastního uvážení

najednou, případně je možno použít jenom část bodů. O výši dosažených bodů je každý člen informován na spodní části pokladního dokladu.

Největší výhodou pro zákazníka, který vlastní členskou kartu, je vrácení poplatku za recept. Pořízení karty je zdarma a provádí se přímo v lékárně na jakékoliv pokladně. Pomocí této karty tedy může pravidelný návštěvník lékárny, který nakupuje léky na recept, ušetřit i několik stovek korun měsíčně.

V současnosti vlastní členskou kartu přibližně 1300 lidí.

Sdružení Moje lékárna

Počátkem roku 2012 vstoupila lékárna do projektu sdružení nezávislých lékárníků, působícího na území České republiky s názvem Moje lékárna. Sdružení Moje lékárna vzniklo na jaře 2008 a v současné době je do tohoto projektu zapojeno již téměř 350 lékáren. Cílem tohoto sdružení je konkurovat velkým řetězcovým lékárnám (např. Dr. Max), sjednotit malé lékárny do většího celku, vytvořit jednotné podmínky pro společný marketing a tím snížit náklady na marketing u jednotlivých lékáren. To se týká hlavně hromadných slevových akcí a jednotné podoby letáků.

Dalším cílem tohoto seskupení je zkvalitnění nabídky výrobků a služeb za pomoci vzájemné spolupráce. V lékárnách označených logem projektu zákazník nalezne odborné poradenství se speciálním zaměřením na geriatrické pacienty, včetně informačních letáků pojednávajících o problémech spojených se stářím. Lékárny tohoto sdružení jsou pravidelně proškoleny za odborné garance České gerontologické a geriatrické společnosti.

Hlavním smyslem této formy vzdělávání lékárníků je umět poradit skupině starších pacientů s nejvyšší frekvencí užívání hned několika druhů léčiv jak na předpis, tak i bez předpisu, z čehož vyplývají nemalé problémy na úrovni nežádoucích účinků, lékových interakcí atd. Tento edukační cyklus je zakončen získáním certifikátu Moje lékárna pečuje o seniory. Poradenství se nezaměřuje jenom na problematiku ve stáří, ale zahrnuje celou škálu problémů včetně inkontinence, deprese, osteoporózy atd.

Snahou lékáren zapojených do sdružení Moje lékárna je také zajistit pro zákazníky výhodnou cenovou nabídku na vybrané přípravky a zveřejnit ji pomocí společného

virtuálního e-shopu. Cílem není konkurovat zásilkovým e-shopům, ale nabídnout kvalitní přípravky za cenu o cca 5% nižší než je běžná cena v lékárně s možností objednání a následného osobního vyzvednutí zboží v jakékoliv zvolené lékárně, která je zapojena do projektu, popř. jeho zaslání prostřednictvím vlastních e-shopů vybraných lékáren. Výhodou tohoto systému je jistota, že objednaný přípravek v lékárně bude k dispozici a zákazník se může ihned poradit s farmaceutickým odborníkem o správnosti své volby, případně mu lékárník může doporučit vhodnější preparát. (Moje lékárna, 2013)

2.2 Charakteristika trhu a jeho subjektů

2.2.1 Charakteristika léčiv

Léky se v mnoha aspektech odlišují od předmětů každodenní spotřeby, jedná se o „speciální“ druh zboží, který na jedné straně může zachránit životy mnoha lidem a zlepšit kvalitu jejich zdraví, na straně druhé může nesprávné užívání léků působit velmi škodlivě, v některých případech dokonce i smrtelně. Trh s léky se v mnohém diverzifikuje od většiny trhů jiných komodit. (Bennet, a kolektiv, 1997)

Léky jsou nepochybně zvláštní zboží, protože o jejich spotřebě rozhoduje lékař, který je ovšem neplatí. Naopak zdravotní pojišťovna, která je platí, nemá prakticky žádný vliv na jejich výběr. (Hatašová, 2004)

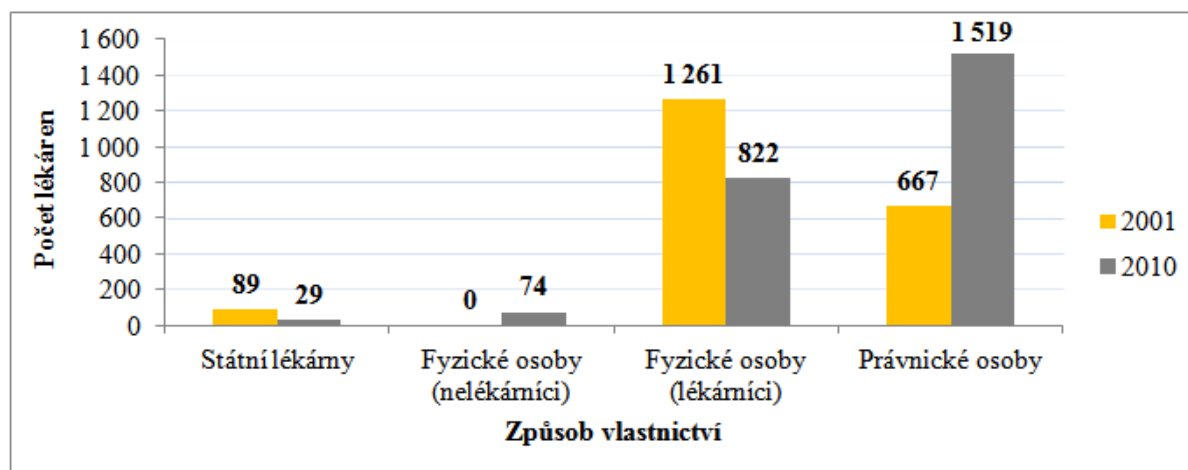
2.2.2 Ceny léků

V České republice se uplatňuje celá škála různých metod regulace trhu. Regulují se ceny výše úhrady z pojištění i reklama na léky. Ministerstvo financí reguluje ceny léků na základě zákona o cenách. Léky hrazené ze zdravotního pojištění jsou regulovány pomocí maximální ceny. Tuto hodnotu cena léku na trhu nesmí překročit. Cena tuzemských léčiv je stanovována na základě „zdůvodněných nákladů“ a „přiměřeného zisku“ v předchozím kalendářním roce. U dovozových léků určí cenu podle zahraničních ceníků zástupce dovozce. Pro přepočet na koruny se používá kurz vyhlášený Českou národní bankou. Léky nehrazené ze zdravotního pojištění podléhají volnějšímu režimu věcného usměrňování cen. To znamená, že stát reguluje podmínky, mantinely pro stanovení cen. Těmito mantinely může být maximální povolené zvýšení regulované ceny v určitém období nebo určení závazných

postupů při stanovování cen. Pro potřeby stanovení úhrady z veřejných prostředků jsou léky rozděleny do 521 skupin podle mezinárodní klasifikace ATC. Zákon zaručuje plné hrazení alespoň u jednoho výrobku z každé skupiny ATC. V některých skupinách je registrován pouze jeden léčivý přípravek, což mu zaručuje automaticky plnou úhradu. Stávající systém zároveň motivuje dovozce ke snaze stanovit co nejvyšší maximální cenu, neboť ta je klíčem pro stanovení úhrady. Pokud konkurenční firma nasadí nižší cenu a plně hrazen je tedy její lék, je možné snížit cenu pod úroveň úhrady (pokud to náklady firmy umožňují), a tak získat výhodu plně hrazeného léku. Firmy, které svou cenu sníží až po stanovení úhrady, nejsou nikterak sankcionovány. Dalším specifikem českého trhu je i velmi nízká spoluúčast pacientů při hrazení léků. To je pravděpodobně jedním z důsledků čtyřiceti let komunismu, kdy byly léky sice často nedostupné, ale zadarmo. Celková spoluúčast pacientů při hrazení zdravotní péče je asi jen 8 procent. V jiných evropských zemích je obvykle hrazen nepoměrně menší počet léků a míra spoluúčasti je vyšší. (Hatašová, 2004)

2.2.3 Vývoj lékáren v České republice

V posledních letech počet nových lékáren v České republice stagnuje, roste však počet provozovatelů právnických osob a přibývá tzv. virtuálních řetězců. Celkový počet lékáren (včetně odloučených oddělení výdeje léčiv a zdravotnických prostředků) od roku 2006 významně neroste. (viz. Obr. 2.2)



Obr. 2.2 – Vývoj vlastnictví lékáren v ČR od roku 2001 do 2010

Zdroj: Vlastní zpracování a Dočkal, 2011

Výraznější změny nastaly v roce 2004, kdy způsoby vlastnictví lékáren se začaly výrazně měnit. Počet státních lékáren se snížil na 31, vlastnictví nelékárníků vzrostlo na 56

lékáren, FO lékárníci vlastnili 1202 lékáren a 936 jich bylo ve vlastnictví PO. V roce 2005 nastal významný pokles ve vlastnictví FO lékárníků na 882 a naopak nárůst ve vlastnictví PO na 1300. (*Dočkal, 2011*)

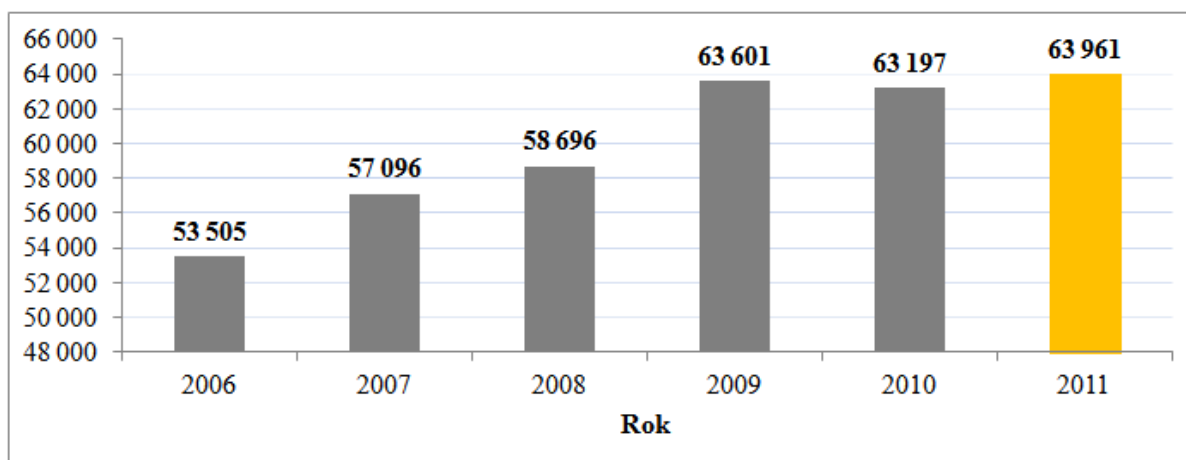
Mezi hlavní subjekty na lékárenském trhu už nepatří čistě lékárnické subjekty, ale stále více jich patří do tzv. segmentu řetězcových lékáren (jsou to takové lékárny, jejichž majitelem jsou právnické osoby, provozující větší počet lékáren označených shodným logem). Mezi takový typ lékárny patří i jednička na českém trhu řetězce lékáren Dr. Max, za kterým stojí silný partner společnost Penta a.s. a v současnosti má na českém trhu zhruba 150 poboček a která i díky rozsáhlým akvizicím ve společnosti Česká lékárna a.s. zaznamenala velmi dynamický růst. Významně porostla i dvojka na trhu Lékárny Pharmaland (zhruba 80 poboček), a to díky franšizovému modelu, a společnost Lloyds, která nedávno vybudovala svoji 49. pobočku. Nejobávanějším řetězcem mezi českými lékárníky ale stále zůstává Dr. Max, protože se rozšiřuje o desítky poboček ročně a řadu svých lékáren staví těsně vedle těch stávajících, kterým díky svým nízkým cenám a agresivnímu marketingu, který má za cíl prodat co nejvíce léků, přebírá klienty. Velkou výhodou řetězcových lékáren je fakt, že si díky své velikosti mohou dovolit nízké ceny, protože mají celkové nižší náklady, a také to, že jsou schopni vytvořit větší tlak na dodavatele léků a získat tak výrazné množstevní ceny.

Nezávislé lékárny se snaží plně řetězcovým čelit, proto se sdružují z důvodů společného marketingu a nákupů. Zásadní na trhu jsou zejména sdružení Moje lékárna (350 členů, projekt kolem skupiny Česká lékárnická, a.s.), původní lékárnické Družstvo lékáren (135 členů), nedávno v ČR etablovaný francouzský koncept Lékárny Valunio (122 členů), Lékárny Alphega (115 členů, virtuální řetězec nadnárodní distribuce Alliance Healthcare/Alliance Boots) a Lékárny Pharmia (57 členů, HMC Group). (*Dočkal, 2011*)

2.2.4 Tržby za léčiva

Na českém trhu s léky v současnosti vyrábí léky téměř čtyřicet firem a působí přibližně dvě desítky distributorů léčiv, kteří dodávají léky do více než 2400 lékáren. Na konci roku 2006 připadalo jednu lékárnu zhruba 4120 obyvatel, ale na konci roku 2011 vzrostl počet lékáren a na jednu lékárnu tak připadalo 3 935 obyvatel. (UZIS, 2012)

Tržby za prodej léčiv každoročně rostou, jak je patrné z Obr. 2.3. Velkou část z těchto tržeb ale tvoří zisky velkých řetězců, které postupně vytlačují z trhu menší lékárny.



Obr. 2.3 - Vývoj tržeb za léčiva v ČR (v mil. Kč)

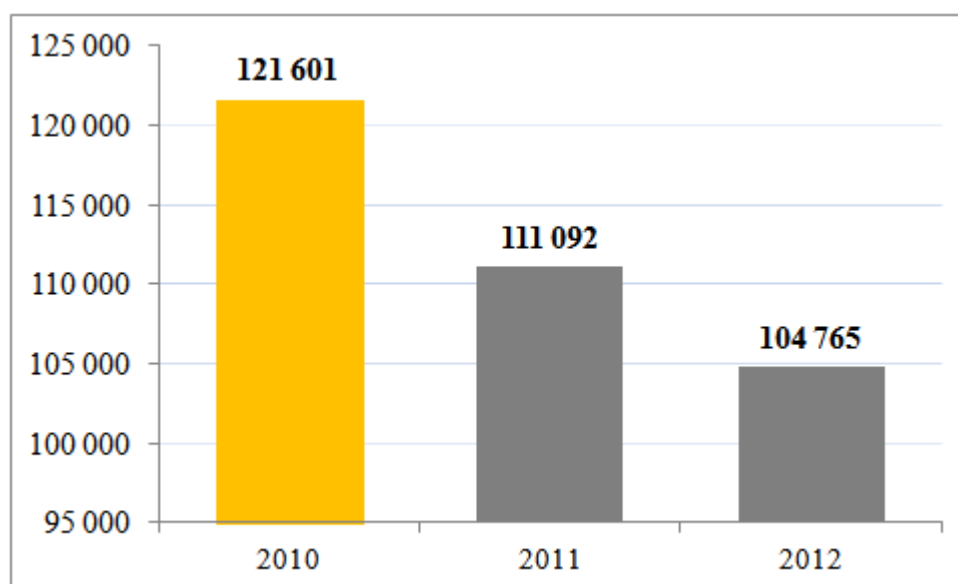
Zdroj: Vlastní zpracování a UZIS, 2012

Velmi diskutovanou položkou na trhu s léčivy je reklama. Reklama na léky je totiž často vnímána jako něco špatného, neetického, protože využívá dočasnou bezmocnost pacienta. Velký rozdíl je ovšem mezi reklamou na léky dostupné pouze na lékařský předpis (např. na prostředky zachraňující život) a reklamou na volně prodejné léky (např. léky proti kašli, prášky na bolest hlavy apod.), u kterých pacient není závislý na rozhodnutí lékaře a může je nakupovat sám. I zákon tuto hranici stanovuje jednoznačně. Reklama na léky dostupné pouze na předpis je zakázána a na volně prodejné léky je povolena. Z důvodu toho, že mnoho volně prodejných léků je, alespoň částečně, hrazeno z pojištění nastává otázka, zda se reklama neodráží negativně ve výdajích zdravotních pojišťoven. Bohužel zde můžeme pouze spekulovat, protože neexistují žádné údaje, které by tuto domněnku potvrdily nebo vyvrátily. Další formou propagace výrobku je zaměřit se přímo na lékaře. Tato forma má vyšší potenciální účinnost, protože právě oni rozhodují o předepsání léků. Tato propagace může mít podobu např. semináře, kde prezentující firmy představují své výrobky.

2.2.5 Zákazníci lékárny Mgr. Libuše Hamuzková

Současný management lékárny nemá informace o tom, jaký druh zákazníků lékárnu navštěvují. Dá se ale očekávat, že zákazníky lékárny tvoří ve velké míře lidé, kteří navštěvují polikliniku a také lidé, kteří bydlí poblíž.

Vliv zákazníků je na provoz lékárny zcela zásadní. Čím více zákazníků lékárnou navštíví, tím vyšší budou tržby. Navíc pokud je zákazník jednou spokojen, dá se očekávat jeho opakovaná návštěva. Bohužel ve zkoumané lékárně počet zákazníků, kteří ji navštěvují, každoročně ubývá. V roce 2010 navštívilo lékárnou 121 601 zákazníků, v roce 2011 se počet těchto zákazníků snížil zhruba o 10 000 zákazníků a jejich počet klesal i v roce 2012, ve kterém lékárnou navštívilo 104 765 zákazníků (viz Obr. 2.4). Je tedy důležité zkoumat, jak jsou zákazníci spokojeni s jednotlivými faktory v lékárně a snažit se tyto faktory pokud možno zlepšit. V dnešní době stále sílící konkurence je navíc čím dál důležitější udržet si pravidelné zákazníky.



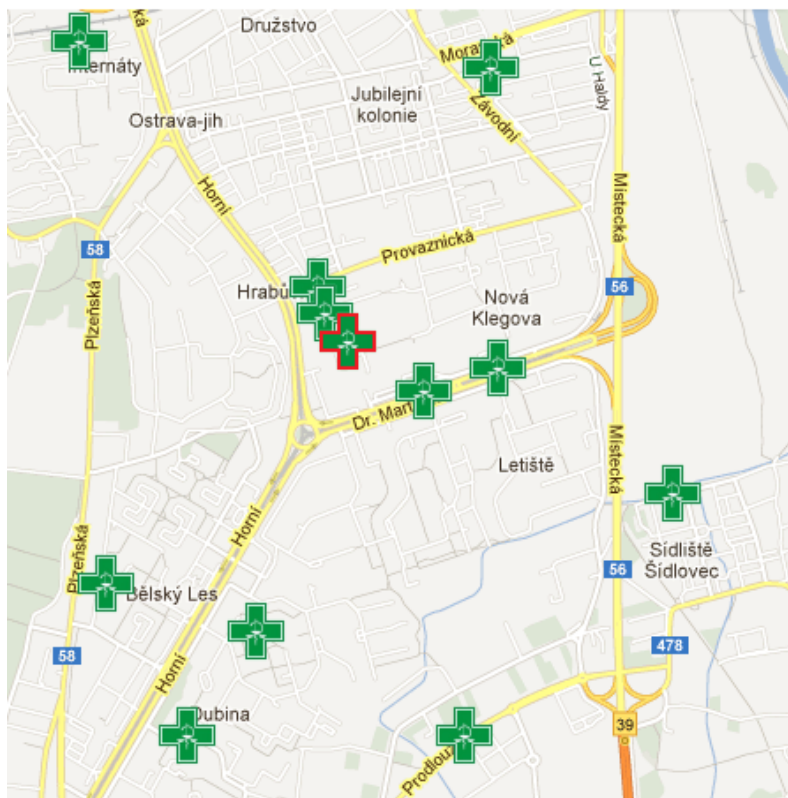
Obr. 2.4 - Počet návštěvníků lékárny Mgr. Libuše Hamuzková v letech 2010 - 2012

Zdroj: Vlastní zpracování a Hamuzková, 2013

2.2.6 Konkurence lékárny Mgr. Libuše Hamuzková

V oblasti Ostrava – město se k 1.3.2011 nacházelo celkem 91 lékáren, z toho se 4 lékárny nacházely v těsné blízkosti (tzn. ve vzdálenosti 5-ti minut pěší chůze) zkoumané lékárny Mgr. Libuše Hamuzková (na obrázku vyznačena červeně) a dalších 7 se jich nachází v přilehlých lokalitách (viz Obr 2.5). Hlavním konkurentem je Lékárna Dr. Max, která se nachází v těsné blízkosti zkoumané lékárny, a to nejen díky svému umístění a

propracovanému marketingu, ale zejména kvůli své velikosti (jedná se o velkou řetězcovou lékárnu).



Obr. 2.5 - Mapa lékáren v oblasti Ostrava - Hrabůvka a blízkém okolí

Zdroj: Vlastní zpracování a SÚKL, 2011

Nepřímou konkurenci lékárny tvoří obchody s bylinkami nebo prodejci vitaminů, neboť i tyto produkty mohou v některých případech léky částečně nahradit.

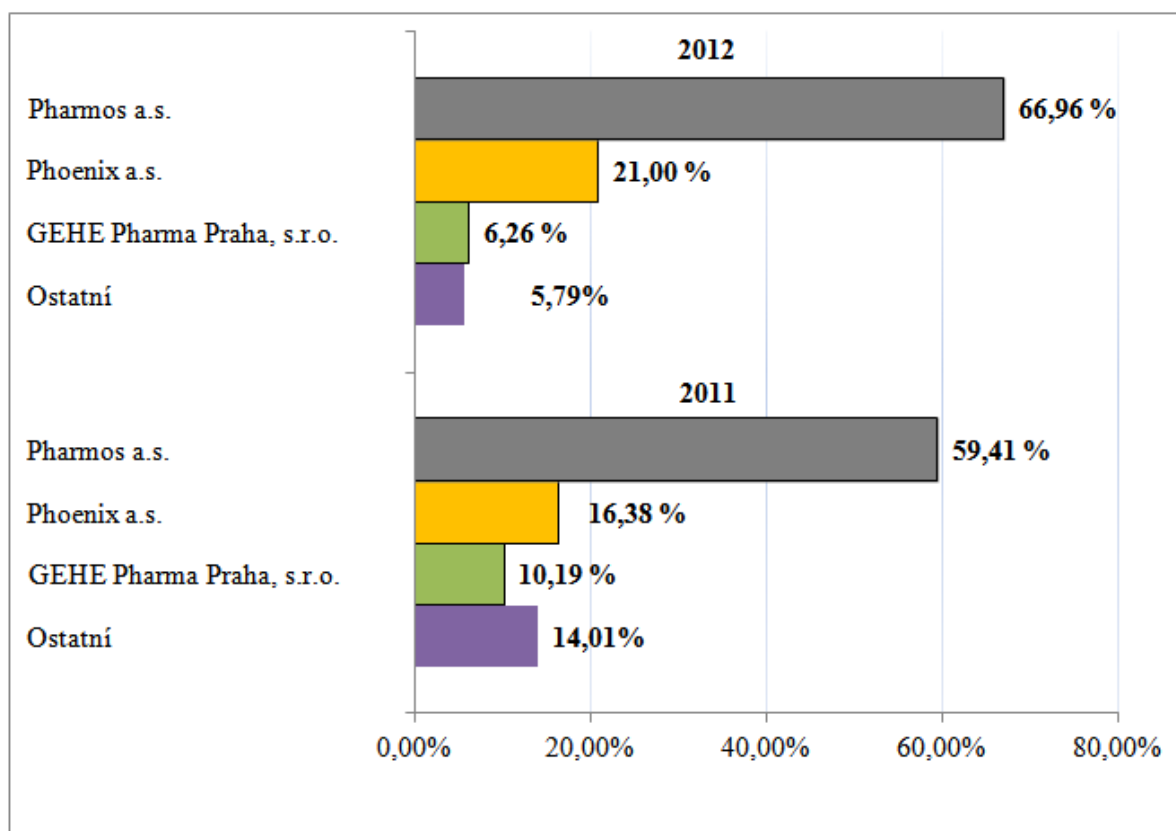
Pro lékárnu je také velice obtížné jakýmkoliv způsobem zabránit vstupu na lékárenský trh. Je však třeba si připomenout, že lékárenský trh má své specifika a ne každý může na tento trh vstoupit.

2.2.7 Dodavatelé

Vliv dodavatelů na provoz lékárny je velmi důležitý, protože vztahy, které panují mezi dodavateli a lékárnou, mohou přímo ovlivnit cenu, za kterou se léky nakupují. Platí zde, že s větším nakupovaným množstvím klesá nákupní cena. V rámci diverzifikace rizika využívá lékárna při svém nákupu léčiv tří hlavních distribučních společností. Hlavní důvod pro

výběr více hlavních distribučních společností je ten, že lékárna nechce být závislá pouze na jednom dodavateli (i když by jí to přineslo největší možné využití množstevních rabatů).

Zkoumaná lékárna má v současné době 3 hlavní dodavatele, kteří tvoří 94,5% všech dodávek. Hlavním dodavatelem léčiv je společnost Pharmos a.s., která v roce 2012 uskutečnila 5816 dodávek a tyto dodávky tvoří 67 % všech léčiv za celkovou sumu 22 384 517,93 Kč. Oproti roku 2011 vzrost počet dodávek od tohoto dodavatele o 294 dodávek a celková suma za nakoupená léčiva vzrostla o 2 353 066 Kč. Dalším dodavatelem je společnost Phoenix a.s., která v roce 2012 dodala léky v celkem 3110 dodávkách (2837 dodávek v roce 2011) za celkovou sumu 7 019 815,68 Kč (5 524 070,30 Kč v roce 2011). Tento dodavatel dodal v roce 2012 celkem 21% (16,38 % v roce 2011) z celkového objemu nakoupených léků. Třetím největším dodavatelem je společnost GEHE Pharma Praha, s.r.o., jejíž podíl na nakoupených léčivech činil v roce 2012 6,26 % (10,19 % v roce 2011) a v tomto roce uskutečnil 669 dodávek (1313 dodávek v roce 2011) za celkovou sumu 2 092 562,08 Kč (3 436 587,54 Kč v roce 2011). Tento dodavatel je také jediný z větších dodavatelů, u něhož klesl objem dodávek. (viz. Obr. 2.6)



Obr. 2.6 - Porovnání podílů dodavatelů na celkové dodávce léků v letech 2011 – 2012

Zdroj: Vlastní zpracování a Hamuzková, 2013

2.3 Makroprostředí

2.3.1 Demografické prostředí

Zkoumaná lékárna Mgr. Libuše Hamuzková se nachází ve městě Ostrava, proto byl demografický rozbor proveden na tuto oblast, konkrétně její městskou část Ostrava-Jih.

K datu 31. 10. 2012 žilo v Ostravě celkem 302 965 obyvatel, z toho jich 109 030 žilo v městské části Ostrava-Jih a jedná se tím pádem o část Ostravy, ve které žije nejvíce obyvatel. (Město Ostrava, 2012)

V roce 2011 opustilo Ostravu 5 424 obyvatel a 3 554 se jich přistěhovalo. Znamená to tedy celkový úbytek 1 870 obyvatel. Můžeme také sledovat trend v úrovni dosaženého vzdělání, které se pravidelně zvyšuje a převažuje zde myšlenka, že s vyšším vzděláním přichází i vyšší příjmy. To je pozitivní informace i pro lékárnu, protože je zde předpoklad pro nákup dražších léků. (ČZSO, 2013)

Tab. 2.1 - Struktura obyvatel v Ostravě k 31. 12. 2012

Muži				Ženy			
0 - 14	15 - 59	60 - 64	65 +	0 - 14	15 - 59	60 - 64	65 +
24 051	104 056	10 413	21 427	22 952	101 554	12 436	33 072

Zdroj: Vlastní zpracování a Veřejná databáze ČSÚ, 2013

2.3.2 Ekonomické prostředí

Ekonomická situace má velký vliv na to, kolik peněz budou lidé ochotni investovat do nákupu léčiv.

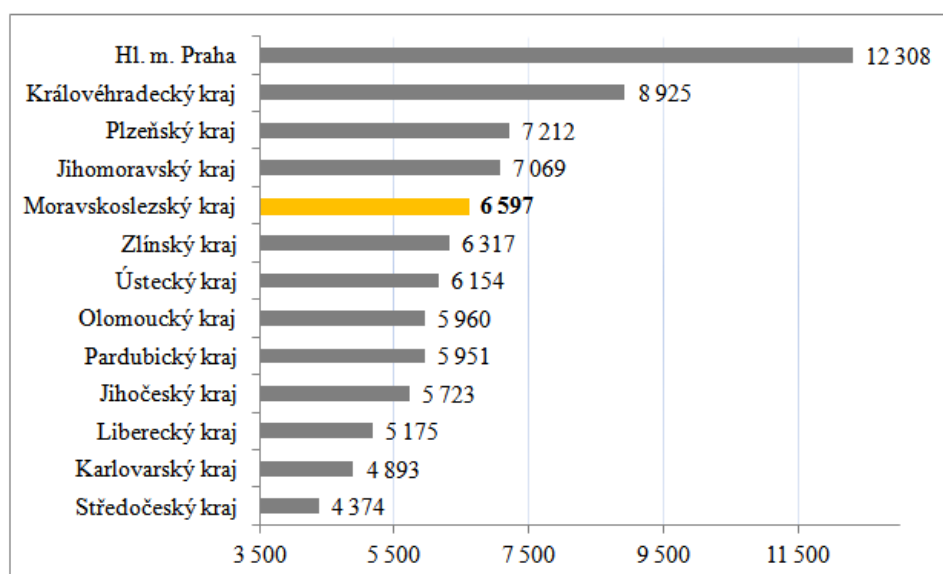
V Moravskoslezském kraji byl v roce 2011 hrubý domácí produkt (HDP) ve výši 392 166 miliónů Kč, přičemž na jednoho obyvatele připadá částka 318 155 Kč.

Průměrná mzda v Moravskoslezském kraji byla v roce 2011 ve výši 22 841 Kč, to znamená nárůst o 2,5 % oproti předchozímu roku. Obyvatelé si tedy polepšili o 591 korun,

avšak po odečtení inflace (výše inflace v roce 2011 činila 1,9 %) stoupla mzda jen o 0,7 %. Mzda v tomto kraji je pátá nejvyšší v zemi. (ČZSO, 2013)

Na cenu léků má také velký vliv výše daně z přidané hodnoty. Změna výše DPH sebou přináší vždy vyšší cenu léčiv a tento vliv se projevuje i v uskutečněných prodejkách. V ČR jsou zavedeny 2 sazby DPH, a to sazba základní a sazba snížená. Výše těchto sazeb se samozřejmě vyvíjí. V roce 2004 byla výše základní sazby 19% a snížené 5%. Koncem roku 2012 už byla základní sazba ve výši 20% a snížená ve výši 14% a v roce 2013 je základní sazba 21% a snížená sazba 15%. (Černohausová, 2011) Léky se nachází ve snížené sazbě DPH, tedy v sazbě 15 %.

Pro lékárny je důležité znát také to, kolik lidé v kraji utratí za léčiva. V tomto ohledu se Moravskoslezský kraj řadí na 5. místo s celkovými tržbami za léčiva a zdravotnické prostředky na 1 obyvatele ve výši 6 597 Kč ročně. (UZIS, 2012)



Obr. 2.7 - Tržby za léčiva a zdrav. prostředky na 1 obyvatele v ČR za rok 2011 (v Kč)

Zdroj: Vlastní zpracování a UZIS, 2012

2.3.3 Technologické prostředí

Je důležité sledovat změny i v technologickém prostředí a dle možností na ně reagovat. Optimální reakce na inovace a technologické změny může vést k zisku konkurenční výhody. Ve zkoumané lékárně se sledují zejména trendy a aktualizace v oblasti hardwarového (např.

novinky v počítačovém vybavení) a softwarového (např. aktualizace a novinky v programech pro lékárny) vybavení.

2.3.4 Sociálně – kulturní prostředí

Oblast prodeje léčiv můžeme zařadit do kategorie, která má dlouhodobou tendenci. Její nespornou výhodou je fakt, že alespoň co se týče blízké budoucnosti, budou lidé potřebovat léky. Se zvyšující se životní úrovní, růstu platů a díky snadnějšímu přístupu k finančním zdrojům se vyvíjí i sociální prostředí lidí.

V oblasti zdravotnictví je také třeba dbát na etickou stránku věci. Týká se to zejména odpovídajícího poradenství a správné informovanosti o účincích jednotlivých léků. V dnešní době se také díky civilizačním chorobám zvyšuje potřeba navštěvovat lékárnu a zvyšuje se díky nim spotřeba léků. Civilizační choroby jsou takové choroby, které se častěji vyskytují ve vyspělých zemích než v zemích třetího světa a předpokládá se, že jsou důsledkem moderního městského životního stylu (např. rakovina, infarkt myokardu, obezita, revmatické choroby atd.).

2.3.5 Politické prostředí

Činnost lékáren je velmi ovlivňována legislativními zásahy. Mezi nejdůležitější normy, které ovlivňují činnost lékáren, patří:

- Zákon o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních,
- Zákon o zdravotních službách,
- Zákon o veřejném zdravotním pojištění,
- Zákon o DPH,
- Zákon o léčivech.

Velkým problémem pro lékárny je nemožnost předvídání budoucí situace, protože každá vláda má jiný názor na to, jakým směrem by se české zdravotnictví mělo ubírat.

2.4 SWOT analýza

Základem metody SWOT je rozbor a hodnocení současného stavu podniku (vnitřního prostředí) a zároveň situace okolí podniku (vnějšího prostředí). Pomocí této metody lze vyhodnotit fungování firmy, nalézt problémy nebo nové možnosti růstu. Tato analýza byla zpracována na základě dlouhodobých znalostí chodu zkoumané lékárny. (Viz Obr 2.8)

	Pomocné (dosažení cíle)	Škodlivé (dosažení cíle)
Vnitřní původ (atributy organizace)	S1 kvalifikovaní zaměstnanci S2 dobrý goodwill S3 dostatek finančního kapitálu na provoz a mzdy zaměstnanců S4 velké prostory na možný rozvoj S5 zkušenosti při výrobě léků	W1 starší personál W2 závislost na dodavatelích W3 vysoké personální náklady W4 nevyužívání marketingových aktivit
Vnější původ (atributy prostředí)	O1 možnost zrušení poplatku za recept O2 zapojení se do sdružení (např. Moje lékárna)	T1 rozšiřující se konkurence T2 časté legislativní změny v odvětví T3 růst cen léčiv T4 nedostatek kvalifikovaných pracovníků T5 legislativní zásahy z EU T6 zpřísnění kontrol lékáren

Obr. 2.8 - Definování jednotlivých prvků SWOT analýzy

Z Obr. 2.8 vyplývá, že lékárna má dostatek silných stránek, z nichž mezi ty nejlepší patří dobrý goodwill, na druhou stranu existují silné hrozby a to zejména silná konkurence a časté vládní intervence v odvětví.

3 Teoretická východiska měření spokojenosti se službami

3.1 Marketing služeb

3.1.1 Definice služby

Marketing často bývá spojován pouze s reklamou a prodejem výrobků či služeb, nicméně ve skutečnosti je také záležitostí širokého spektra podnikových aktivit a je definován jako proces, ve kterém jsou uspokojeny potřeby a přání jednotlivců i skupin. Je tedy v zásadě souhrnem takových postupů a činností, jejichž cílem je uspokojovat potřeby zákazníka. (Kotler, 2004)

Lidé tyto své přání, touhy a potřeby uspokojují prostřednictvím produktů, do kterých už nepatří jen hmotné předměty a služby, ale rovněž zážitek z prodeje nebo poskytnutí služby, který si s sebou zákazníci odnášejí. Stále důležitějším se pro ně stává nejen to, co kupují, ale také jak to kupují. (Nový - Petzold, 2006)

Nabídka hmotných výrobků na trhu se v dnešní době čím dál častěji setkává s doprovodnými službami, které odlišují tyto výrobky od konkurence a takové výrobky představují pro zákazníka určitou výhodu. Případně je obsahem nabídky pouze služba samotná bez hmotného výrobku. Za těchto podmínek je služba určitý proces, jehož výsledkem není žádný hmatatelný produkt. (Vašítková, 2008)

Služba má tedy v zásadě nehmotný charakter, může jí být jakákoliv činnost nebo výhoda, kterou poskytuje jedna strana druhé, přičemž výsledkem služby nikdy není vlastnictví. (Kotler, 2004)

3.1.2 Vlastnosti služeb

Dle Kotlera (2007) jsou služby charakteristické zejména svými čtyřmi vlastnostmi, mezi které se řadí:

Nehmotnost služby

Nehmotnost je nejcharakterističtější vlastnost služeb a od ní se odvíjejí její další vlastnosti. Narozdíl do fyzických výrobků nelze služby před jejich koupí vidět, ochutnat, slyšet, nebo cítit. Zákazník nemůže spatřit výsledky, dokud není služba provedena.

Nedělitelnost služby

Poskytovatel služby a zákazník se musí setkat v čase a místě tak, aby výhody, které zákazník získává poskytnutím služby, mohly být realizovány. Služba je produkována v přítomnosti zákazníka. Zákazník se tedy účastní poskytování služby, stává se tak neoddělitelnou součástí její produkce, proto je interakce mezi poskytovatelem a klientem zvláštním rysem marketingu služeb.

Proměnlivost služby

Služby jsou závislé na tom, kdo je poskytuje a kdy a kde je poskytuje, proto jsou velmi proměnlivé. Variabilita služeb souvisí především se standardem kvality služby. Nelze provádět výstupní kontroly kvality před poskytnutím služby, jak tomu bývá u výrobků, proto je možné, že způsob poskytnutí stejné služby se liší např. v závislosti na čase, nebo na rozpoložení zaměstnanců.

Pomíjivost služby

Službu nelze skladovat, proto by měla být využita v době, kdy je k dispozici, pozdější prodej, nebo použití již není možné. (Kotler, 2007; Vašítková, 2008)

3.2 Definování zákazníka

V dnešní době se důraz přesunul z prodeje zboží na uspokojování potřeb zákazníka. Spokojený zákazník má dnes klíčovou roli. P. F. Drucker říká, že spokojený zákazník je hlavním smyslem podnikatelské činnosti. (Foret, 2003)

Důvody tohoto přesunu je nutné hledat ve změnách trhu. Ten je stále více nasycen a často dochází spíše ke kanibalizaci, než k opravdovému růstu kategorie. Výrobky jsou stále unifikovanější a z dlouhodobého hlediska je obtížné vzájemně je odlišit. Spotřebitel se dostává ke zboží přes prostředníky, kteří mají své vlastní preference a blokují přímý účinek marketingových strategií. Nyní existuje velké množství možností, jak jednoduše získat a porovnávat informace. (Bárta - Pátík, 2009)

Spotřebitel se tedy změnil na zákazníka. Je vybaven informacemi, poučen marketingovými akcemi a chce profitovat z volného globálního trhu. Má jasno v tom, co chce a hledá toho, kdo mu jeho přání splní. (Bárta - Pátík, 2009)

Zákazník je osoba, která nakupuje zboží nebo služby od prodávajícího (nabízejícího). Může jím být spotřebitel (externí zákazník) nebo firemní (interní) zákazník. Spotřebitelem označujeme zákazníka, který produkt potřebuje pro uspokojení své individuální potřeby, své rodiny, zatímco firemní zákazník buď přímo, nebo nepřímo kupuje produkt, aby mohl sám lépe vyrábět, obchodovat nebo poskytovat služby. (Spáčil, 2003)

Každá firma by měla věnovat patřičnou pozornost svým zákazníkům a zabývat se otázkou: Kdo je jejím zákazníkem. Foster (2002) formuluje tyto zásady:

Jsou pro nás ti nejdůležitější lidé, kteří:

- nejsou na nás závislí – my jsme závislí na nich,
- neznamenaají pro nás přerušení práce – jsou smyslem naší práce,
- tím, že se jim věnujeme, jim neprokazujeme laskavost, naopak oni prokazují,
- laskavost tím, že nám dávají možnost je obsluhovat,
- nestojí mimo naši práci, ale jsou její součástí,
- nejsou jen statistickými čísly,
- chodí k nám se svými touhami a naším úkolem je naložit s ním k oboustranné spokojenosti,
- v celkovém důsledku určují, která firma a kteří zaměstnanci budou úspěšní.

Vymezení a uvědomění si skutečné role osoby, se kterou přichází obchodní firma do styku, je důležitým okamžikem pro směřování nástrojů marketingového mixu. Nestačí oslovit nabídkou jen spotřebitele, zákazníka nebo nakupujícího, vždy je třeba mít na paměti, že jejich role se mohou měnit. Je důležité rozpoznat i role lidí před nákupem i při něm. Kupní rozhodování probíhá většinou v rodině a z hlediska podílu jednotlivců (členů domácnosti) na kupním rozhodovacím procesu rozlišujeme tyto role:

- *iniciátor* – osoba, která jako první iniciuje k nákupu daného produktu nebo služby,
- *ovlivňovatel* – osoba, která svými názory a radami ovlivňuje rozhodování,
- *rozhodovatel* – osoba, která určí, zda koupit, co, jak a kde,
- *kupující* – osoba, která provede vlastní nákup,
- *uživatel* – osoba, která koupený výrobek či službu používá. (Zamazalová, 2009)

3.3 Spokojenost zákazníka

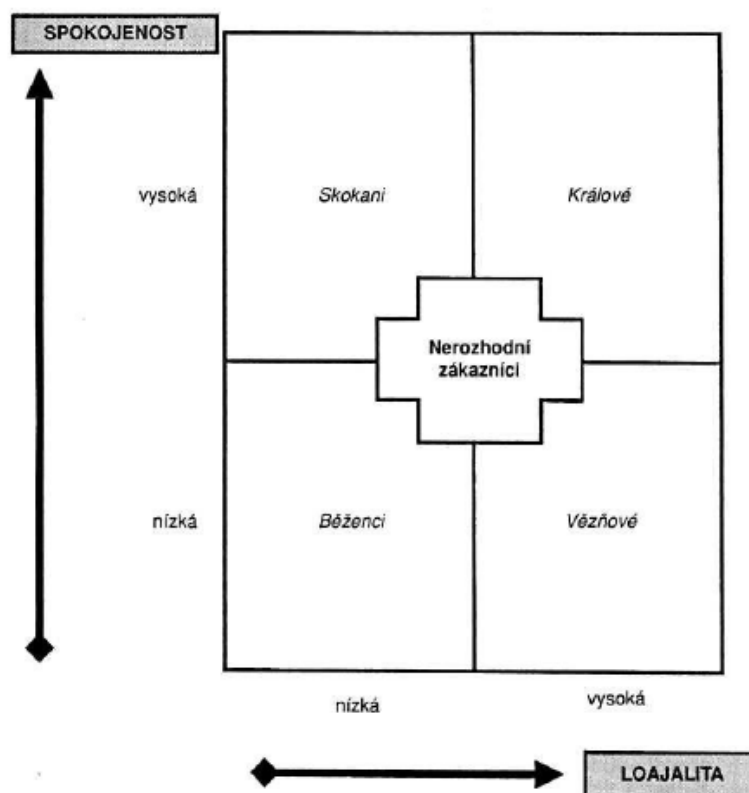
„Jsou lidé, kteří nejsou spokojeni nikdy s ničím, jiní jsou naopak nenároční a spokojeni téměř vždy a se vším. Mezi těmito dvěma póly však existuje široká škála dalších variant.

Mnohdy ani sám jedinec neumí určit příčiny své spokojenosti či nespokojenosti, natož kritéria, podle kterých svoji spokojenost poměřuje. Je proto zřejmé, že spokojenost se službou je s největší pravděpodobností velmi komplexní kategorie.“ (Nový - Petzold, 2006)

Spokojenost můžeme definovat jako míru naplnění očekávání zákazníka, která je spojená s tím, jak zákazník vnímá a hodnotí zakoupený produkt. V souvislosti se spokojeností se často zmiňuje i pojem loajalita. Loajalitu můžeme definovat jako mentální pozitivní vztah mezi zákazníkem a značkou nebo také dlouhodobou preferenci určité značky nebo firmy založenou na maximální spokojenosti s poskytovanou hodnotou a na pozitivních očekáváních zákazníka do budoucnosti.

Význam výzkumu spokojenosti zákazníka je takový, že spokojený zákazník se vrací, kupuje pravidelně nebo více, podává reference o svých zkušenostech dalším potenciálním zákazníkům a je i ochoten tolerovat vyšší cenu v případě, že firmě nebo značce věří. Spokojenost znamená loajalitu a s ní spojené stabilní tržby a tzv. snowball efekt, tzn., že produkt doporučuje. (Kozel, 2006)

Mezi spokojeností a loajalitou existuje spojitost (Obr. 3.1), nelze však mezi ně klást rovnítko. Věrným zákazníkem se většinou nestane zákazník nespokojený, bohužel však neplatí, že by se každý spokojený zákazník stal zákazníkem stálým.



Obr. 3.1 – Matice spokojenosti a věrnosti

Zdroj: Zamazalová, 2009

Skokani – velká konkurenční nabídka, homogenní produkty, nejsou zatíženi stereotypy, často mění značku nakupovaných výrobků/služeb.

Králové – vnímají u současného dodavatele nadprůměrnou, přidanou hodnotu – záruka dobrých ekonomických výsledků dodavatele.

Běženci – nespokojení zákazníci, kteří pravděpodobně využijí možnost přejít ke konkurenci a stanou se z nich pro firmu ztracení zákazníci.

Vězňové – i přes nespokojenost jsou věrní, nemají alternativu, vysoké náklady změny dodavatele.

Indiferentní, nerozhodní zákazníci – jejich chování je nevyzpytatelné, z hlediska plánování reprezentují neobtížnější skupinu zákazníků. (Zamazalová, 2009)

Je však vždy nutné uvažovat, s čím člověk svou spokojenost poměřuje, protože vnitřní kritéria každého člověka jsou směsí emocionálních a racionálních úvah a jsou tedy u

každého jiná. Podíl racionální a emocionální stránky lze předem velmi obtížně rozpoznat, nejen pro prodejce, ale i zákazníka, o jehož spokojenost jde. (Zamazalová, 2009)

3.3.1 Důsledky spokojenosti a nespokojenosti

Můžeme se domnívat, že spokojený zákazník se snadno pozná již na první pohled v prodejně. Hlavním signálem spokojeného zákazníka je následující chování:

- zákazník má dobrou náladu,
- sám vyhledává a pojmenovává pozitiva výrobku nebo služby,
- sám se utvrzuje v dobrém nákupu,
- chválí prodavače, celkový způsob prodeje, výrobce, prodejnu,
- slibuje předání doporučení svým přátelům a příbuzným,
- slibuje opakování nákupu u stejného prodejce. (Nový - Petzold, 2006)

Toto jsou charakteristické projevy spokojeného zákazníka v prodejně. Otázkou však zůstává, zdali spokojenost bude přetrvávat i do té doby, než zakoupeny výrobek, produkt nebo službu zákazník použije, a zdali bude přetrvávat, než začne uvažovat nad vydanými penězi. Právě tato etapa je důležitá, aby prodejce nejen „prodal“, ale aby nadále „prodával“. (Nový - Petzold, 2006)

Pokud je zákazník nespokojen s poskytovanými službami, tak od poskytovatele odchází. K tomu mohou vest různé důvody:

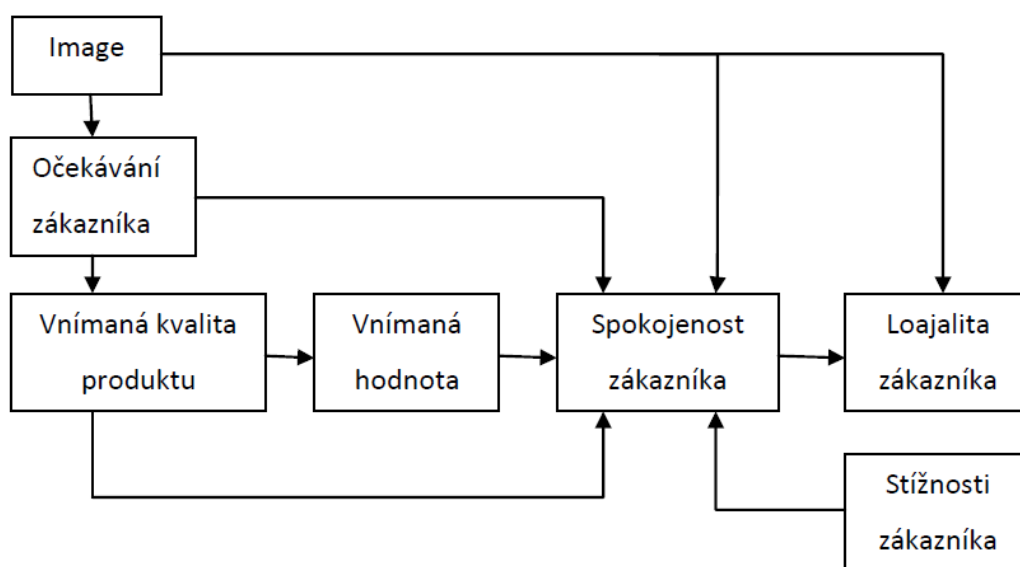
- 3 % zákazníků se přestěhuje do jiného města,
- 5 % zákazníků si vytvoří jiné přátelské vztahy,
- 9 % zákazníků odchází ke konkurenci,
- 14 % zákazníků je nespokojeno s produkty nebo službami,
- 68 % zákazníků odradí lhostejný přístup majitele, ředitele nebo zaměstnance.

Z toho lze vypožorovat, že společnost má možnost ovlivnit až 97 % příčin toho, že ji zákazníci opouštějí. (Glanz, 1996)

3.3.2 Měření spokojenosti

Princip měření spokojenosti je založen na měření celkové spokojenosti, která je ovšem ovlivněna řadou dílčích faktorů spokojenosti. Tyto faktory musí být měřitelné a musíme znát

jejich význam, neboli váhu, pro zákazníka v rámci celkové spokojenosti. Měření spokojenosti zákazníka se velice často provádí pomocí indexu spokojenosti zákazníka. Používané indexy jsou ACSI a ECSI. ACSI je ekonomický ukazatel, který měří spokojenost spotřebitele v rámci celé americké ekonomiky. Podle amerického indexu zákaznické spokojenosti jej určuje soukromá společnost se sídlem v Ann Arbor, Michigan. ECSI je evropský model spokojenosti zákazníka a spočívá v definování celkem 7 hypotetických proměnných, kde každá z nich je determinovaná určitým počtem proměnných. Vztah mezi nimi je vyjádřen na následujícím modelu (Obr 3.2). (Kozel, 2006)



Obr. 3.2 - Model vyjadřující vztahy mezi jednotlivými hypotetickými proměnnými

Zdroj: Kozel, a další, 2006

Image představuje souhrnnou hypotetickou proměnnou vztahu zákazníka k produktu, značce, nebo firmě. Představuje rovněž zahajovací bod analýzy spokojenosti zákazníka.

Očekávání zákazníka se vztahuje k očekávání produktu, v našem případě služby, individuálním zákazníkem. Očekávání je výsledkem propagace výrobku (služby) a předešlých zkušeností. Očekávání má přímý vliv na spokojenost zákazníka.

Vnímaná kvalita produktu zákazníkem se týká nejen samotného produktu (služby), ale také všech doprovodných služeb, které souvisí s jeho dostupností.

Vnímaná hodnota je spojena s cenou produktu a zákazníkem očekávaným užitek. Je ji možno vyjádřit jako poměr ceny a vnímané kvality.

Loajalita (věrnost) zákazníka neboli také věrnost zákazníka se vytváří pozitivní nerovnováhou výkonu a očekávání. Projevuje se opakovaným nákupem, zvyklostním chováním, cenovou tolerancí a referencemi, které nám poskytnou jiní zákazníci.

Spokojenost a stížnost zákazníka získané z porovnání výkonu a očekávání. (Foret – Stávková; 2003, Kozel, 2006)

Spáčil (2001) definuje tyto způsoby měření spokojenosti zákazníků, které se odlišují použitím různých druhů škál:

- **Pomocí numerické škály či ordinační škály** – patří zde měření prosté spokojenosti a metoda satisfakčních pyramid, která je založena na tom, že zákazník posuzuje faktory spokojenosti v rámci hierarchizovaných úrovní. Mezi výhody používání této škály patří jednoduchost a srozumitelnost.
- **Pomocí deskriptivní škály** – patří zde metoda vnímaných diferencí. Metoda je založena na dotazování zákazníka na rozdíl mezi očekávaným a reálným výsledkem pomocí hodnotícího listu. Výhodami tohoto způsobu jsou objektivnost, možnost individuálního posuzování spokojenosti, díky čemuž lze analyzovat příčiny (ne)spokojenosti.

3.3.3 Metody měření spokojenosti zákazníků

Podle Kotlera (2007) můžeme definovat tyto metody měření spokojenosti:

- **Systém přání a stížností** – firma nabádá zákazníky, aby se vyjádřili kdykoliv jsou nespokojeni a tím přináší zjištění problémových oblastí v organizaci. Cílem je identifikace slabých oblastí, které se firma musí snažit odstranit.

- **Průzkum spokojenosti zákazníků** - firma zjišťuje, jaký názor mají zákazníci na jednotlivé aspekty chování firmy. To se provádí pomocí pravidelných průzkumů spokojenosti zákazníků (např. rozesílání dotazníků nebo telefonáty výběrovým souborům současných zákazníků).
- **Mystery shopping (fiktivní nakupování)** – v tomto případě vystupují pracovníci jako zákazníci (mystery shoppers), kteří mohou přijít k dané firmě s konkrétním problémem, aby zjistili, jak zaměstnanci dokážou vyřešit složité situace. Takoví zákazníci postupují vždy podle předem stanoveného scénáře, který se přizpůsobuje reakcím personálu. Cílem metody je získání informací o praxi při prodeji výrobků, nebo služeb či poskytování doprovodného servisu zákazníkům.
- **Analýza ztracených zákazníků** - firmy by měly kontaktovat zákazníky, kteří u nich přestali nakupovat nebo kteří přešli ke konkurenci. Je důležité znát důvody a příčiny odchodů zákazníků. Rostoucí míra ztráty naznačuje, že firma své zákazníky dostatečně neuspokojuje.

3.4 Návrh dotazníků pro měření spokojenosti zákazníků

Dotazník je základním nástrojem a zároveň i záznamovým médiem v postupech zabývajících se měřením spokojenosti. Je možné jej využít jak při nepřímém styku se zákazníky, tak i v přímém kontaktu tazatele se zákazníkem.

Nenadál (2001) určuje tento postup při vytvoření dotazníku:

- definování otázek pro dotazník,
- volbu vhodného formátu dotazníku,
- popis vstupních informací pro zákazníka,
- definitivní uspořádání dotazníku.

Určení dotazníkových otázek

Otázky v dotazníku by měly být formulovány jednoznačně, srozumitelně, jasně a odpovědi na tyto otázky by měly být podkladem získávání požadovaných údajů a následnou analýzu pocitů zákazníků, které vycházejí z jejich zkušeností a projevů všech vymezených

znaků spokojenosti. Co se týče počtu otázek, měl by být co nejnižší. To z toho důvodu, že návratnost je u dotazníků velmi nízká. Čím kratší je ale dotazník, tím větší je pravděpodobnost vyšší návratnosti. Dotazník by měl obsahovat otázky týkající se celkové spokojenosti, spokojenosti s jednotlivými znaky a informací o respondentovi. (Kozel, 2006; Nenadál, 2001; Tomek - Vávrová, 2011)

Zvolení přijatelného formátu dotazníků

Pro měření spokojenosti zákazníků připadají v úvahu pouze tyto formáty, a to:

- *formát checklistů* - velmi jednoduchý formát, který respondentovi nabízí vždy určitá tvrzení a úkolem respondenta je na toto tvrzení odpovědět buď ano či ne, resp. souhlasím či nesouhlasím. Jelikož jde pouze o dvoustavové hodnocení spokojenosti, pak kladná reakce znamená spokojenost, záporná naopak nespokojenost. Vyhodnocování tohoto formátu je velmi jednoduché, avšak míra spokojenosti zákazníka je pouze hrubým odhadem.
- *formát Lickertův* - přesnější formát, který je založen na vícestavovém hodnocení (škálování). Tento formát v odpovědích vyjadřuje ztotožnění s daným hodnocením v několika stupních spokojenosti. Nejčastěji se používá pětistupňová škála, není to však pevně stanoveno. Škály mohou být podrobnější, ale i méně podrobné. Podstatným pozitivem tohoto formátu tedy je možnost respondentů hodnotit s větší variabilitou a pro podnik vyšší přesnost a spolehlivost výsledků oproti checklistu.
- *Formát verbální* - je odvozen od Likertova formátu. Otázky jsou ve formě definovaných znaků a respondenti tak označí stav své spokojenosti na škále od „velmi spokojen“ až po „velmi nespokojen“.
- *Formát numerický* – tento formát je pravděpodobně „uživatelsky nejpřívětivější“ a pro zákazníka nejkonkrétnější z hlediska vyjadřování míry spokojenosti. Jeho další výhodou je nejpresnější vyhodnocování a statistické zpracování dat. Není rovněž problém využít jemnější než např. pětistupňovou hodnotící škálu. (Nenadál, 2001; Tomek - Vávrová, 2011)

Popis vstupních informací pro zákazníka

Aby respondenti vyplňovali dotazníky správně, musejí mít přesné informace o tom, jak dotazníky vyplňovat. Dotazník proto musí respondentovi objasnit, k čemu je určen, kdo ho bude vyhodnocovat. Dále musí obsahovat informace, jak dotazník vyplnit, popsat, co znamenají jednotlivé otázky a pokud byla použita hodnotící škála, tak i to, co tato škála znamená. Jednou z náležitostí dotazníku je také motivovat respondenta k vyplnění dotazníku a jeho následnému odevzdání. Tyto části dotazníku nesmíme podcenit. Pokud zákazníci nebudou rozumět dotazníku, jejich odpovědi mohou být nepřesné. (Kozel, 2006; Nenadál, 2001)

Definitivní uspořádání dotazníku

Dotazník by měl mít tři základní části (Kozel, 2006):

- *otázky souhrnného charakteru* - jež mohou vést i k poznání budoucího chování zákazníků.
- *otázky zaměřené na hodnocení míry spokojenosti s jednotlivými znaky* - tato část by měla pochopitelně představovat nosnou část dotazníku,
- *všeobecné otázky segmentace*

Pokud bude překročen přiměřený počet otázek, nemusejí se dotazníky vrátit zpět. Jestliže tento problém nastane, lze počet otázek zmenšit.

4 Metodika výzkumu

K procesu marketingového výzkumu je třeba přistupovat zodpovědně a je třeba dodržovat sled jednotlivých fází a etap, neboť každá chyba nás stojí drahocenný čas. Každý marketingový výzkum se skládá ze dvou fází. Jedná se o *fázi přípravnou* a *fázi realizační*.

4.1 Přípravná fáze

V přípravné fázi marketingového výzkumu je specifikován zkoumaný problém, jsou zde uvedeny postupy při zjišťování zdrojů dat a také od koho a jak jsem byla tato data získána.

4.1.1 Definování problému

Lékárna Mgr. Libuše Hamuzková se již několik let snaží poskytovat svým zákazníkům ty nej kvalitnější služby v oblasti prodeje léků. Konkurence však sílí, počet zákazníků každoročně klesá a společnost netuší, do jaké míry jsou zákazníci spokojeni s poskytovanými službami a jak tyto služby hodnotí a zda není potřeba provést změny.

4.1.2 Stanovení cíle výzkumu

Cílem výzkumu bylo tedy zjistit spokojenost zákazníků s lékárnou Mgr. Libuše Hamuzková, s jejími službami a zároveň zjistit případné nedostatky, určit nákupní věrnost a určit důvody této věrnosti. Dílčími cíli bylo zjistit informovanost zákazníků o marketingových aktivitách lékárny a také zjistit, jaká skupina lidí lékárnu nejčastěji navštěvuje. Po shromáždění všech informací bylo navrženo řešení, které by mělo pomoci zjištěné nedostatky odstranit a zvýšit spokojenost zákazníků lékárny.

4.1.3 Zdroje dat

Informace potřebné k realizaci výzkumu byly využity z primárních a sekundárních zdrojů. Jako sekundární data byly použity informace zjištěné z interních materiálů společnosti a dále pak informace zjištěné při osobním rozhovoru s majitelkou lékárny a s personálem lékárny. Tato data pak byla využita jednak jako podklad při tvorbě dotazníku a také byla využita v části zaměřené na charakteristiku společnosti. Primární data byla získána pomocí osobního dotazování zákazníků lékárny.

4.1.4 Způsob sběru dat

Jak již bylo zmíněno, primární data byla zjištěna pomocí osobního dotazování prostřednictvím dotazníků. Z interního počítačového systému LEKIS byly zjištěny dny a časy, kdy lékárnou navštěvuje nejvíce lidí. Bylo zjištěno, že nejvíce lidí navštěvuje lékárnou v době od 8:00 – 11:00, a že nejvíce lidí navštěvuje lékárnou přes týden hlavně ve dnech od pondělí do středy. Cílem bylo získat co nejvíce dotazníků s tím, že každý zákazník, který navštívil lékárnou ve dnech pondělí – středu v době od 8:00 do 11:00, byl požádán o jeho vyplnění. Základní soubor byl stanoven na všechny zákazníky lékárny. Velikost výběrového souboru byla stanovena na 120 respondentů. Jako technika výběru byla zvolena technika vhodné příležitosti. Hlavním důvodem osobního dotazování je možnost přímého kontaktu s respondenty a možnost sledovat jejich reakce na pokládané otázky.

4.1.5 Nástroj sběru dat

Zvoleným nástrojem pro zjištění primárních dat byl dotazník (viz příloha č. 1). V jeho úvodu byl kromě cíle a účelu dotazníku také návod jak jej vyplnit. Dotazník je tvořen 16 otázkami (uzavřenými i polouzavřenými), z nichž poslední slouží k identifikaci respondenta. Smyslem dotazníku je zjistit nejen spokojenost zákazníků s jednotlivými službami lékárny, ale také zjistit nákupní věrnost zákazníků a její důvody. Z důvodu možného vylepšení služeb spojených s členskými kartami nás také zajímá, kolik lidí tyto karty vlastní.

4.1.6 Pilotáž

Před sběrem dat v lékárně bylo nutné dotazník otestovat. Testování bylo provedeno pomocí pilotáže, kdy byl hotový dotazník předložen 10 respondentům, kteří mají zkušenosti se službami zkoumané lékárny. Cílem pilotáže bylo zjistit, zda jsou všechny otázky v dotazníku srozumitelné a zda se v něm nenachází gramatické nebo jiné chyby. Pilotáž také pomohla určit časovou náročnost na vyplnění jednoho dotazníku.

4.1.7 Časový harmonogram činností

Práce na výzkumu začaly definováním cíle a problému. Cíl výzkumu byl sestaven v listopadu 2012. Poté následovalo vytvoření plánu výzkumu, tvorba dotazníku, pilotáž a

samotný sběr dat. Dále přišla na řadu nejsložitější fáze a tou bylo zpracování údajů a vyhodnocení a analýza získaných údajů. Na závěr byla vytvořena zpráva k výzkumu.

Tab. 4.2 - Časový harmonogram činností

Aktivita / Měsíc (2012-2013)	Listopad	Prosinec	Leden	Únor	Březen	Duben
Definování problému, cíle a hypotéz	x					
Plán výzkumu		x				
Tvorba dotazníku			x			
Pilotáž				x		
Sběr dat					x	
Zpracování dat					x	
Analýza dat					x	
Tvorba závěrečné zprávy						x

4.2 Realizační fáze

Tato fáze se zabývá samotným sběrem dat a následným zpracováním dat.

4.2.1 Sběr údajů

Sběr dat probíhal ve dnech od 4. března 2013 do 6. března 2013 a od 11. března 2013 do 13. března 2013 dopoledne vždy mezi 8. – 11. hodinou. Za základní soubor byli považováni zákazníci starší 18 let, kteří v této době navštívili lékárnu. Celkem bylo za tuto dobu shromážděno 150 dotazníků.

Vyplňování dotazníků probíhalo formou osobního dotazování, z důvodu neochoty lidí vyplňovat dotazník samostatně a také z důvodu lepšího zaznamenávání reakcí na jednotlivé otázky.

Při sběru dat byly pozorovány i některé zajímavé reakce, např. docela velké množství oslovených lidí zpočátku odmítalo dotazník vyplnit, ale když zjistili, že se jedná o výzkum pro bakalářskou práci, tak souhlasili. Velké množství návštěvníků lékárny však odmítlo dotazník vyplnit, a to nejčastěji z časových důvodů.

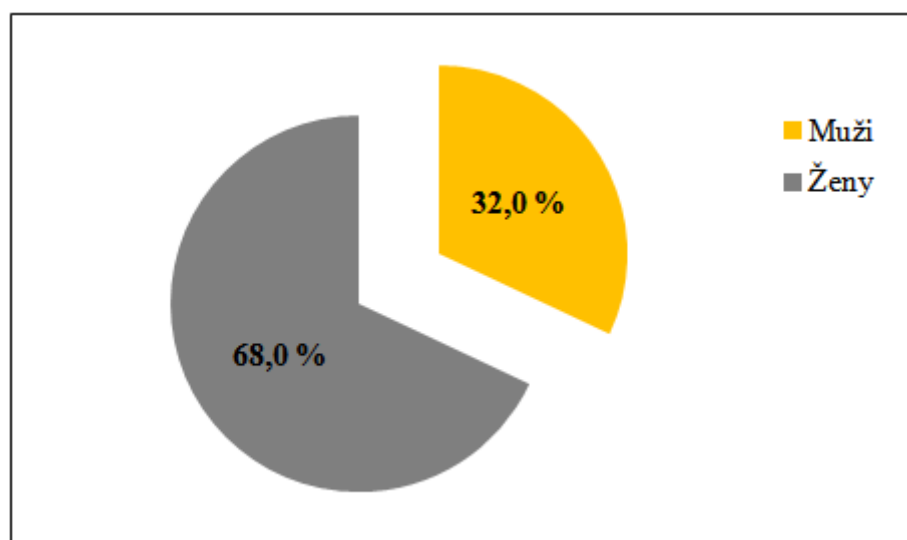
4.2.2 Zpracování údajů

Všechny dotazníky byly pečlivě zkontrolovány, a nebyly v nich objeveny žádné chyby a tudíž byly všechny vyhodnoceny jako vyhovující a byly tedy dále zpracovány v programech SPSS a Microsoft Excel, kde došlo k jejich vyhodnocení a analýze. Zjištěné výsledky jsou následně prezentovány v následující kapitole s názvem Analýza spokojenosti zákazníků se službami lékárny.

4.3. Struktura respondentů

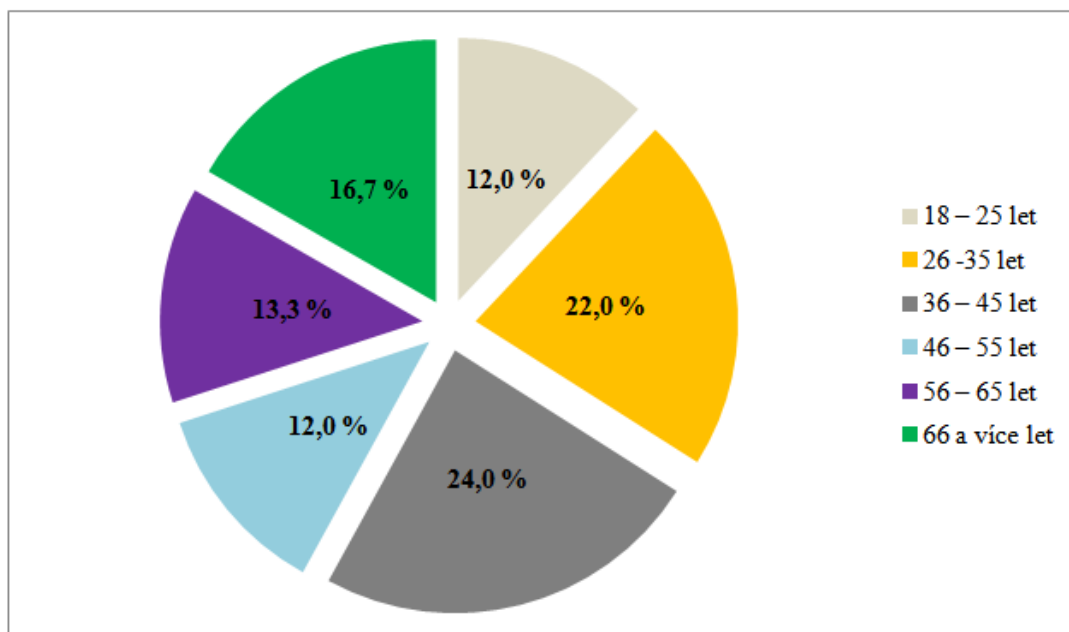
Následující informace vypovídají o složení výběrového souboru a byly získány z dotazníku z otázek č. 14, 15 a 16 (viz příloha č. 1). Tyto otázky pojednávají o genderovém a věkovém složení respondentů a také o jejich sociálním statusu. Tyto informace mají důležitou funkci v následné analýze dat, kdy bylo pomocí nich provedeno třídění druhého stupně.

Výběrový soubor tvořilo 150 respondentů, z toho **32 %** byli **muži** (48 respondentů) a **68 %** byly **ženy** (102 respondentů), viz Obr 4.1.



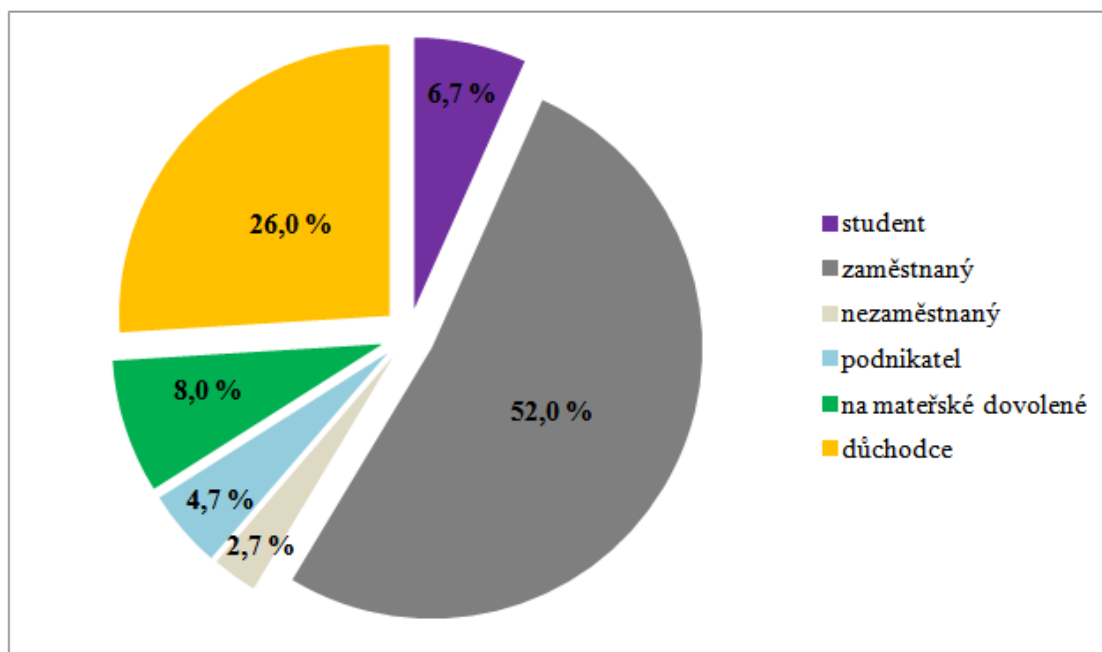
Obr. 4.1 - Rozložení respondentů podle pohlaví

Zkoumanou lékárnu nejčastěji navštěvují lidé ve věku **36 - 45 let**, a to ve 24,0 % případů. O dvě procenta méně má věková kategorie **26 - 35 let**, je tedy zastoupena 22,0 %. Třetí nejpočetnější skupinou jsou lidé ve věku **66 a více let** s 16,7 %. Na dalším místě se s 13,3 % umístila skupina lidí ve věku **56 - 65 let** a poslední místo obsadily věkové skupiny **18 - 25 let** a **46 - 55 let** s 12,0 % (Viz. Obr. 4.2)



Obr. 4.2 – Věkové složení respondentů

Poslední identifikační otázka zkoumala sociální statusy respondentů. Lékárnu nejvíce navštěvují lidé, kteří jsou **zaměstnaní** (52 % respondentů). Následují **důchodci** s 26 % a matky **na mateřské dovolené** s 8 %. Na dalších místech se umístili **studenti** (6,7 %), **podnikatelé** (4,7 %) a jako poslední **nezaměstnaní** s 2,7 % podílem (Viz. Obr. 4.3.)



Obr. 4.3 – Sociální status respondentů

5 Analýza spokojenosti zákazníků se službami lékárny

Tato část práce je zaměřena na analýzu dat získaných prostřednictvím dotazníků. Na základě výsledků této analytické části byly v následující kapitole vytvořeny návrhy a doporučení na změny služeb lékárny tak, aby vedly k větší spokojenosti zákazníků a vyřešily zkoumaný problém.

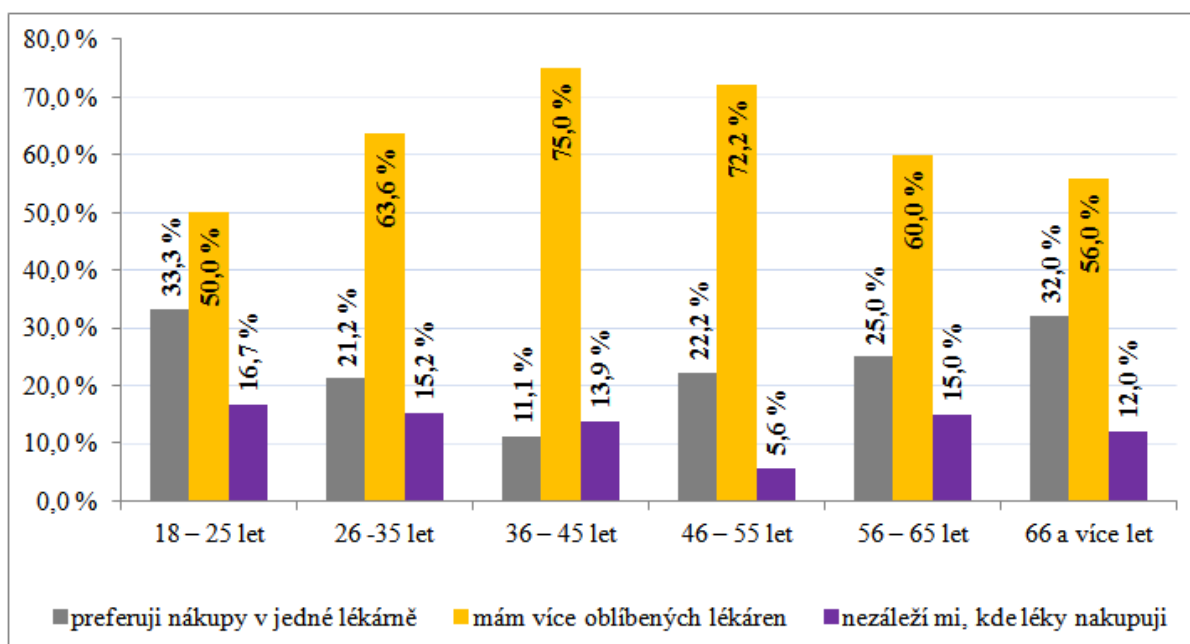
U všech otázek bylo provedeno třídění 2. stupně dle věku, pohlaví a sociálního statusu. V dalším textu je na toto třídění upozorněno pouze v případech, kdy jsou patrné výraznější rozdíly oproti třídění 1. stupně.

5.1 Nákupní chování návštěvníků lékárny

Tato kapitola zjišťuje počet navštěvovaných lékáren a zkoumá, jaká kritéria jsou pro zákazníka důležitá při výběru lékárny z jak často a z jakého důvodu obvykle navštěvuje lékárnou.

Počet využívaných lékáren

Pro lékárnou jsou nejdůležitější ti zákazníci, kteří preferují nákupy v jedné lékárně. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že 22,7 % zákazníků preferuje nákupy v jedné lékárně a vzhledem k místu dotazování jde o lékárnou Mgr. Libuše Hamuzkové. Většina respondentů (64,0 %) však na tuto otázku odpověděla, že mají více oblíbených lékáren, do kterých chodí nakupovat. Zbytek respondentů, 13,3 %, uvedlo, že jim nezáleží na tom, kde léky nakupují. Nákupy v jedné lékárně nejvíce preferují lidé ve věku **18 – 25 let** (33,3 %) a lidé **starší 66 let** (32,0 %). Naopak nejméně preferují nákupy pouze v jedné lékárně (pouze 11,1, %) lidé ve věku **36-45 let** (viz Obr. 5.1).



Obr. 5.1 – Počet využívaných lékáren

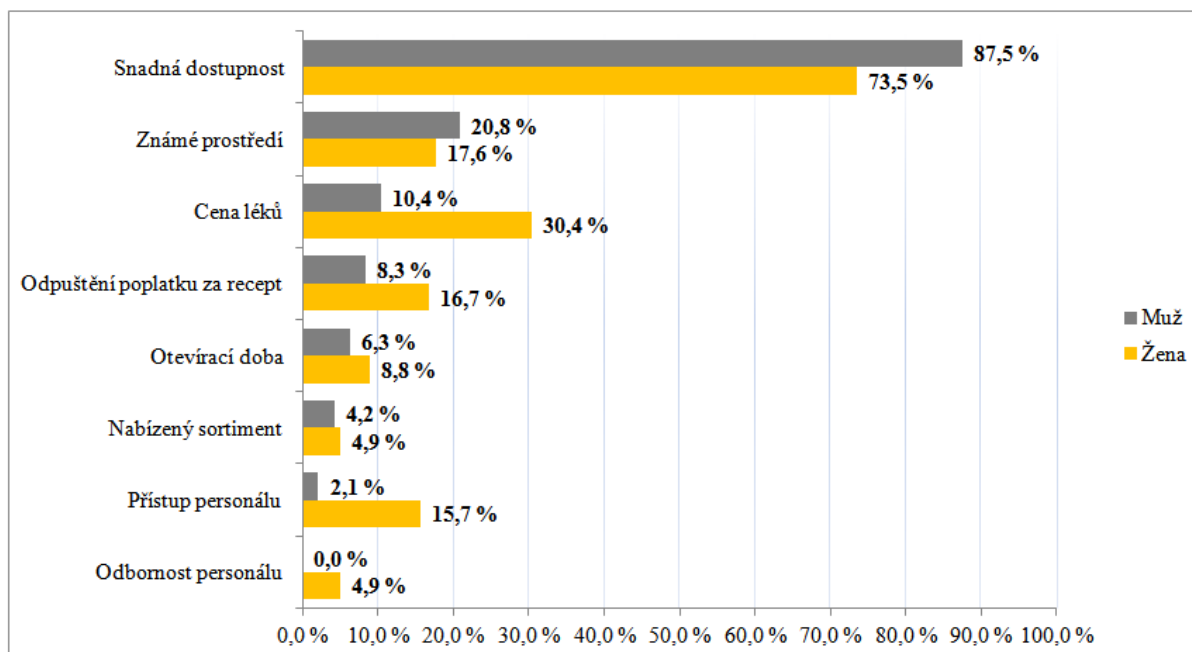
Kritéria výběru lékárny

Zákazníci lékárny měli u této otázky na výběr z 8 možností, a pokud jim nějaká odpověď chyběla, mohli použít unikovou možnost, kterou ale nikdo nevyužil. Při výběru si mohli vybrat maximálně 3 kritéria, která považují za důležitá při výběru lékárny. Celkově si respondenti nejčastěji vybírají lékárnu podle snadné dostupnosti (78,0 %), tzn. preferují lékárnu, kterou mají zrovna nejbližší. Na dalších místech se v celkovém hodnocení umístila cena léků (24,0%), známé prostředí (18,7%), odpuštění poplatku za recept (14,0%), přístup personálu (11,3 %), otevírací doba (8,0 %), nabízený sortiment (4,67 %) a nejméně respondentů označilo jako kritérium pro výběr lékárny odbornost personálu (3,33%).

Muži označovali jako faktory důležité pro výběr lékárny zejména snadnou dostupnost (87,5%) a známé prostředí (20,8 %), některou z dalších možností označilo méně než 10 % mužů a např. odbornost personálu neoznačil ani jeden mužský respondent. Naopak **ženy** uváděly kromě snadné dostupnosti (toto kritérium uvedlo 73,5 % všech žen) často i cenu léků (30,4 %) a odpuštění poplatku za recept (viz Obr. 5.2).

Velké rozdíly při volbě lékárny nastaly u různých sociálních skupin (viz příloha č. 2, Tab. 1). Např. **důchodci** považovali cenu léků a odpuštění poplatku za recept za důležitější faktory ve srovnání s celkovou skupinou respondentů. Možnosti cena léků, respektive

odpuštění poplatku za recept označilo 35 %, respektive 30 % všech důchodců. **Podnikatelům** naopak záleží ve větší míře na snadné dostupnosti (tuto možnost označilo 100% všech podnikatelů). U **žen na mateřské dovolené** nepatří mezi hlavní kritéria při výběru lékárny cena léků (tuto možnost uvedlo pouze 8,3 % respondentů), ale naopak ve větší míře jim záleží na nabízeném sortimentu (v 16,7 %).

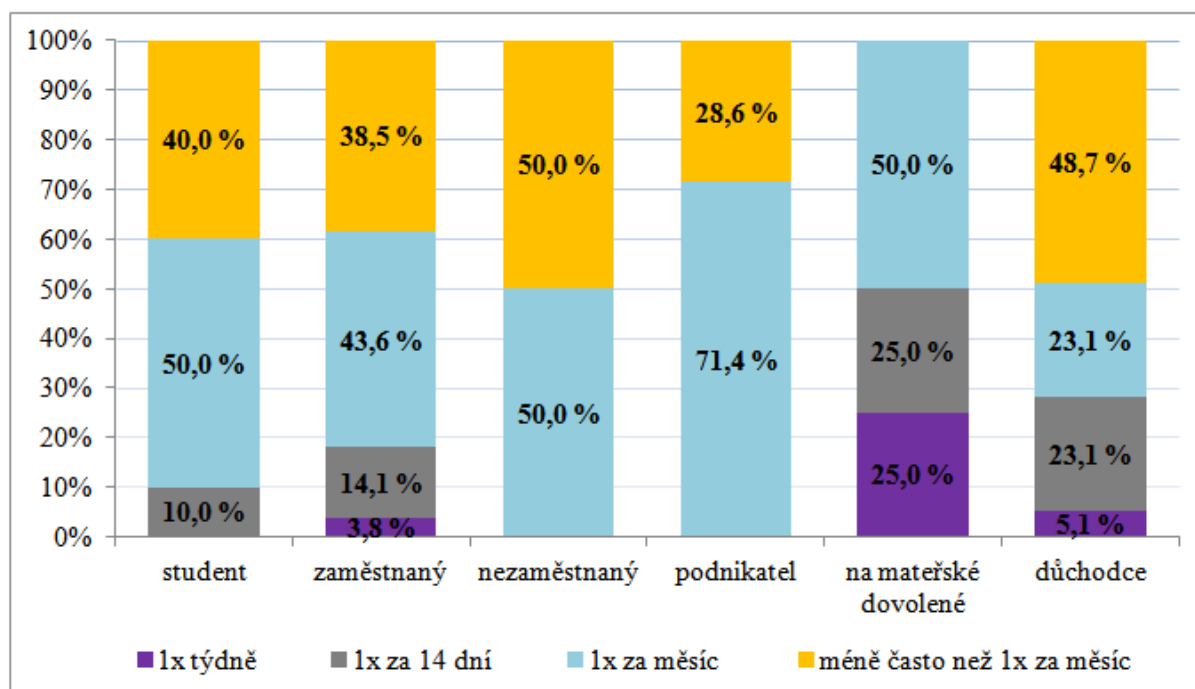


Obr. 5.2 – Kritéria při výběru lékárny

Frekvence návštěv lékárny

Pro lékárnu jsou nejlepší takoví zákazníci, kteří ji navštěvují co možná nejčastěji. Bohužel tuto možnost, tedy 1x týdně a 1x za 14 dní označilo něco málo přes 21 % dotázaných (5,3 % označilo možnost 1x týdně a 16,0 % respondentů vybralo možnost 1x za 14 dní). Nejvíce oslovených respondentů (40,7 %) navštěvuje lékárnu 1x měsíčně. V těsném závěsu se nachází možnost méně často než 1x za měsíc (tuto možnost zvolilo 38,0 % všech respondentů).

Co se týče odpovědí podle sociálního statusu, nejčastěji navštěvují lékárnu **ženy na mateřské dovolené** (možnosti 1x týdně a 1x za 14 dní zvolilo dohromady 50,0 % respondentů z této sociální skupiny). Naopak nejméně často navštěvují lékárnu **nezaměstnaní** (50,0 % jich navštěvuje lékárnu méně často než 1x za měsíc). **Podnikatelé** navštěvují lékárnu 1x za měsíc (71,4 %), případně méně často než 1x za měsíc (28,6 %). Jinou možnost podnikatelé neuvedli (viz Obr. 5.3).

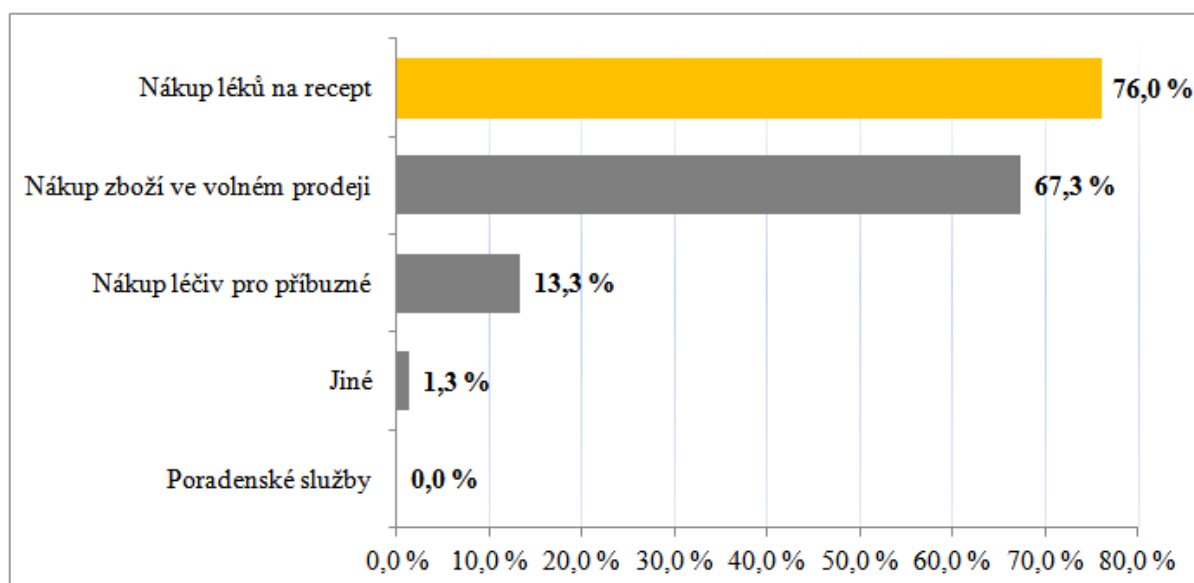


Obr. 5.3 – Frekvence návštěv lékárny

Obvyklé důvody k návštěvě lékárny

U této otázky měli oslovení zákazníci na výběr ze 4 možností a 1 únikové, ze kterých si mohli vybrat nejvýše 2 odpovědi. Nejčastějšími důvody k návštěvě lékárny je nákup léků na recept (tuto možnost zvolilo 76,0 % respondentů) v těsném závěsu s nákupem zboží ve volném prodeji (označilo ji 67,3 % respondentů). Nákup léčiv pro příbuzné pak označilo 13,3 % respondentů a poradenské služby neoznačil ani jeden respondent. Možnost jiné označili 2 respondenti s důvodem, že zde nakupují vybavení pro svou ordinaci (jednalo se o lékaře, pracující na poliklinice). Viz Obr 5.4

Při třídění 2. stupně byly jediné změny oproti celkovým odpovědím zaznamenány u **žen na mateřské dovolené**, které všechny zvolily možnost nákup zboží pro příbuzné, konkrétně pro dítě.



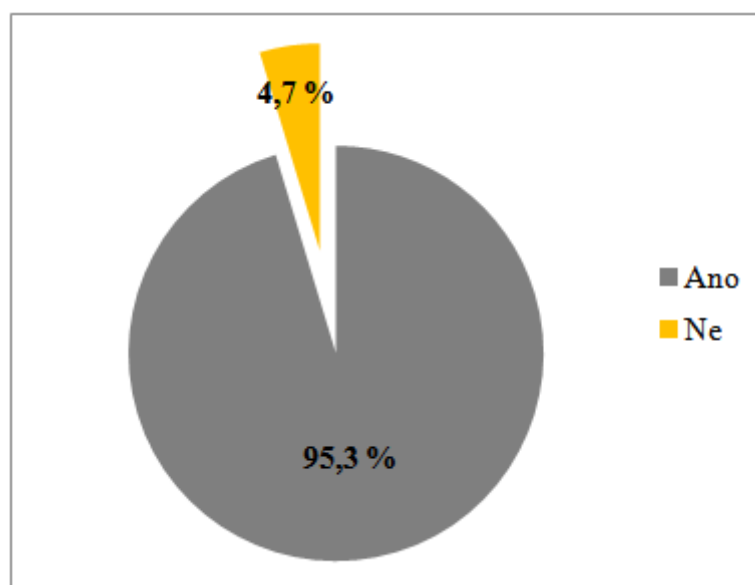
Obr. 5.4 – Důvody pro návštěvu lékárny

5.2 Návštěvnost lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové

Tato kapitola je zaměřena na zjištění nákupní věrnosti lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové a zkoumá důvody, které vedou k opakovaným návštěvám této lékárny.

Opakovaná návštěva lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové

Bylo zjištěno, že 95,3 % oslovených návštěvníků navštívilo lékárnu Mgr. Libuše Hamuzkové i v minulosti a pouze necelých 5 % respondentů navštívilo zkoumanou lékárnu poprvé (Obr. 5.5)

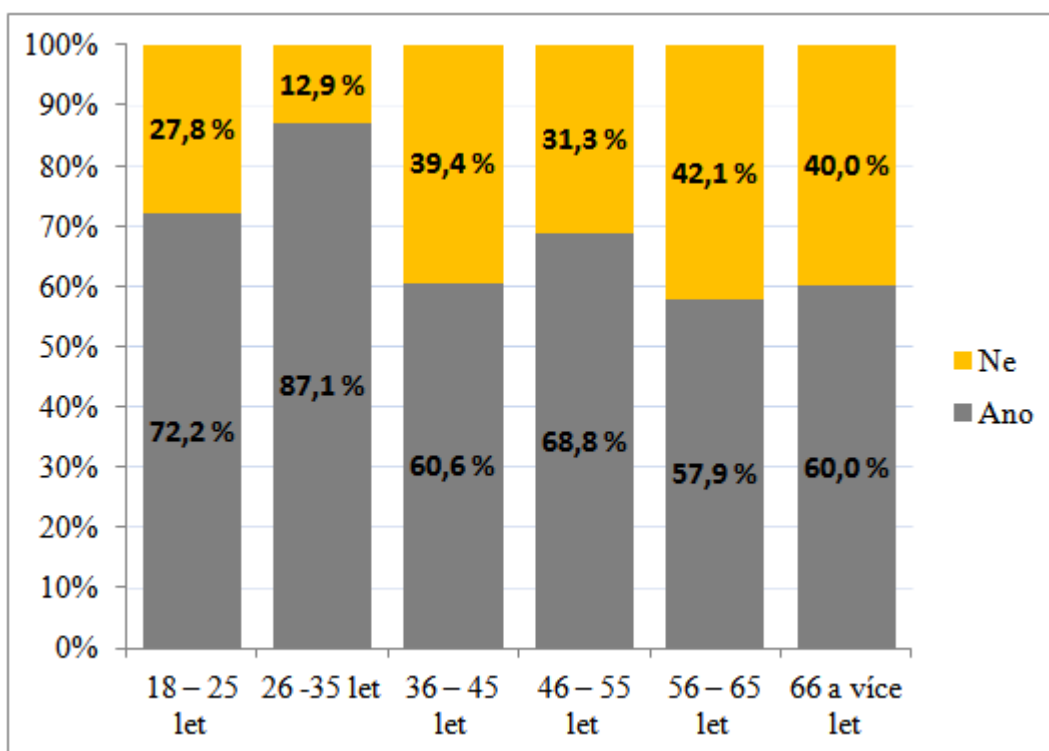


Obr. 5.5 – Opakovaná návštěvnost zkoumané lékárny

Pravidelnost návštěv v lékárně Mgr. Libuše Hamuzkové

Tato otázka navazovala na otázku č. 5 a mohli na ni odpovědět pouze lidé, kteří lékárně navštívili již v minulosti. Za pravidelné návštěvníky se označilo 68,3 % respondentů. Přes 31 % respondentů uvedlo, že tuto lékárně pravidelně nenavštěvují.

S největší pravidelností navštěvují zkoumanou lékárně lidé ve věku **26 - 35 let** (87,1% těchto lidí navštěvuje tuto lékárně pravidelně), naopak s nejmenší pravidelností ji navštěvují lidé ve věku **56 - 65 let**, pouze necelých 58 % respondentů v tomto věku navštěvuje zkoumanou lékárně pravidelně (Obr. 5.6)



Obr. 5.6 – Pravidelná návštěva zkoumané lékárně

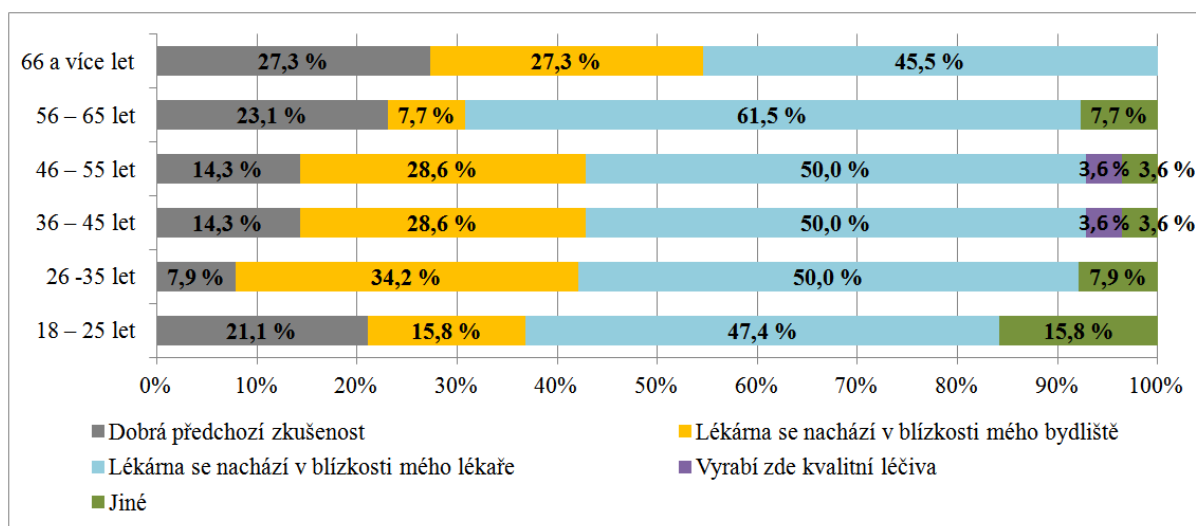
Důvody pro pravidelnou návštěvu lékárně Mgr. Libuše Hamuzkové

Na tuto otázku mohli odpovědět pouze lidé, kteří lékárně navštěvují pravidelně. Respondenti si mohli vybrat ze 4 možností a 1 únikové možnosti nazvané "jiné", mohli označit maximálně 2 odpovědi. Možnost "jiné" využilo 10,3 % respondentů, z nichž většina (80,6 %) v komentáři uvedla jako důvod to, že pracují na poliklinice a zbylých 19,4 % uvedlo jako důvod k pravidelné návštěvě fakt, že v lékárně pracuje jejich známá.

Nejčastějším důvodem pro pravidelnou návštěvu je výhodná poloha v blízkosti lékaře (66,0 %), respektive bydliště (37,1 %). Kvůli dobré předchozí zkušenosti navštěvuje

zkoumanou lékárnu 24,7 % respondentů. Možnost, že se v lékárně vyrábí kvalitní léčiva, označilo pouhé 1 % dotázaných.

Možnost dobrá předchozí zkušenost označovali nejčastěji lidé ve věku **66 a více let** (27,3 %), naopak nejméně ji volili lidé ve věku **26 – 35 let**. Výhodnou polohu vzhledem k bydlišti volili nejčastěji lidé ve věku **26 – 35 let** (34,2 %) a vzhledem k lékaři lidé ve věku **56 – 65 let** (61,5 %). (Viz Obr. 5.7)



Obr. 5.7 – Důvody pro pravidelnou návštěvu zkoumané lékárny

5.3 Spokojenost zákazníků v lékárně Mgr. Libuše Hamuzková

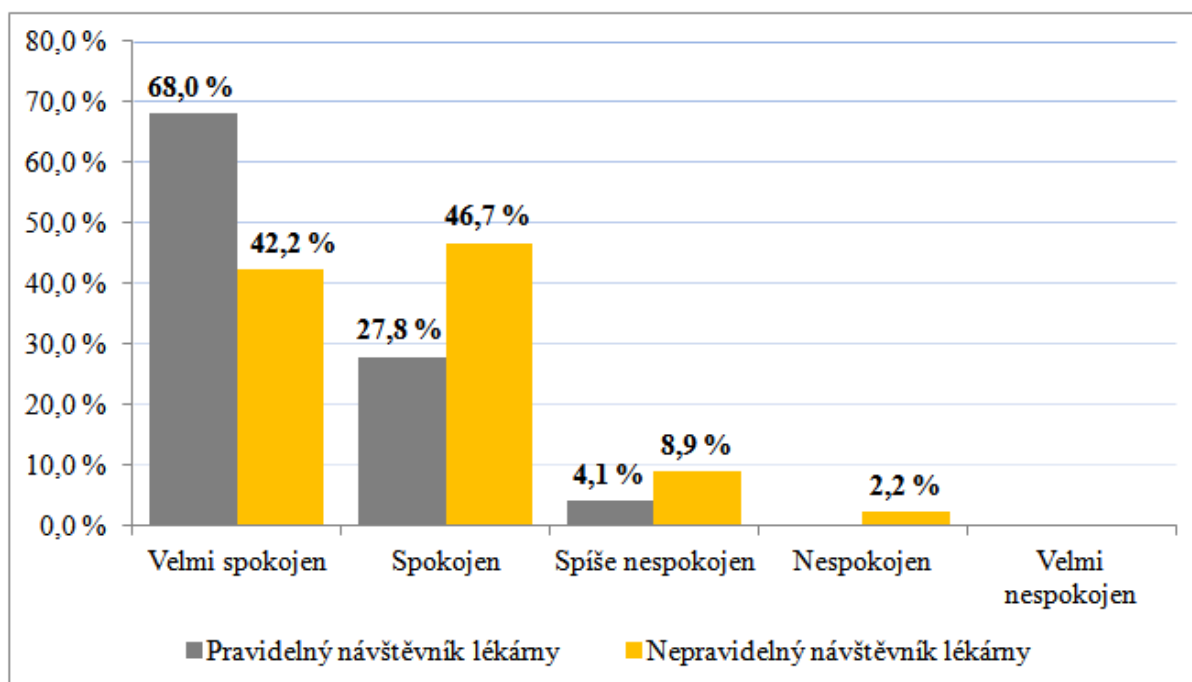
Tato část se zabývá analýzou spokojenosti zákazníků zkoumané lékárny, a to jak spokojeností celkovou, tak spokojeností s jednotlivými faktory. Dále také bylo zkoumáno, zda má na spokojenost zákazníků vliv skutečnost, že lékárnu navštěvují pravidelně.

Celková spokojenost zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamuzková

Respondenti v této otázce vyjadřovali svou celkovou spokojenost se službami zkoumané lékárny. Měli na výběr z odpovědí na škále 1 -5, kdy pokud zvolili 1, znamenalo to, že jsou velmi spokojeni, 2 - spokojeni, 3 - spíše nespokojeni, 4 - nespokojeni a odpověď 5, znamenala, že jsou velice nespokojeni. Z výsledků výzkumu vyplývá, že spokojeno bylo 93,3 % všech respondentů (58,0 % jich bylo velmi spokojeno a 35,3 % bylo spokojeno), nespokojeno bylo pouze 6,7 % (z toho jich 6,0 % bylo spíše nespokojeno, 0,7 % nespokojeno a žádný zákazník nebyl velmi nespokojen). Průměrná hodnota spokojenosti byla ve výši 1,49, což znamená, že se nachází téměř přesně na hranici mezi velmi spokojen a spokojen.

Z rozdělení podle sociálního statusu vyplývá (viz příloha č. 2, Tab. 2), že nejvíce spokojeny se službami lékárny jsou **ženy na mateřské dovolené** (možnost velmi spokojena označilo 75 % těchto žen). Naopak možnost velmi spokojen uvedli v nejmenším počtu **nezaměstnaní lidé** (0 %), zároveň však tito lidé zvolili ve 100 % možnost spokojen. V celkovém součtu nespokojeností (tzn. uvedli spíše nespokojen, nespokojen, nebo velmi nespokojen) byli nejvíce nespokojeni **studenti** (20,0 %) následovaní **zaměstnanými lidmi** (9,0 %)

Na celkovou spokojenost má také vliv pravidelnost návštěv zkoumané lékárny (viz Obr. 5.8). Pravidelní návštěvníci lékárny označili možnost velmi spokojen v 68,0 % případů, naopak nepravidelní zákazníci tuto možnost zvolili pouze ve 42,2 % případů. Pravidelní zákazníci také jako nejspodnější hranici spokojenosti zvolili možnost spíše nespokojen (4,1 %), oproti tomu nepravidelní zákazníci označili i možnost nespokojen (2,2 %).



Obr. 5.8 – Spokojenost zákazníků se službami lékárny

Spokojenost zákazníků s jednotlivými faktory lékárny Mgr. Libuše Hamuzková

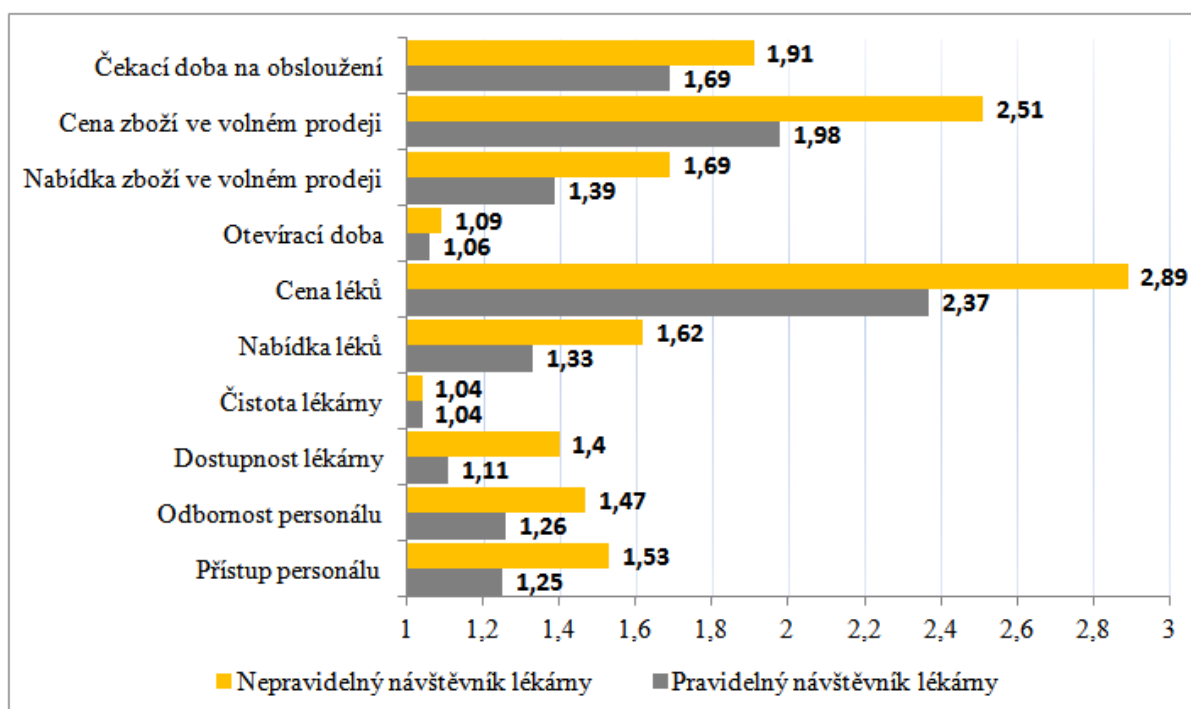
Respondenti v této otázce vyjadřovali svou spokojenost jednotlivými faktory, se kterými při svých nákupech v lékárně přicházejí do styku. Měli na výběr z odpovědí na škále 1 -5, kdy hodnota 1 znamenala, že jsou velmi spokojeni, 2 - spokojeni, 3 - spíše nespokojeni, 4 - nespokojeni a hodnota 5, znamenala, že jsou velice nespokojeni. Respondenti byli nejvíce spokojeni s čistotou lékárny (velmi spokojeno s ní bylo více než 93 %, s průměrnou spokojeností 1,07) a s otevírací dobou (s tou bylo velmi spokojeno 90,0 % respondentů, průměrná spokojenost 1,1). S dostupností lékárny bylo velmi spokojeno 82,0 % dotázaných, průměrná spokojenost byla 1,22. S přístupem personálu bylo velmi spokojeno 71,3 % lidí (průměrná spokojenost 1,37) a stejné procento bylo velmi spokojeno i s odborností personálu (průměrná spokojenost 1,35). S čekací dobou na obsloužení byli zákazníci velmi spokojeni ve 48 % případů (průměrná spokojenost 1,81), nutno však říci, že čekací doba na obsloužení byl faktor, který bylo velmi obtížné hodnotit, neboť záleželo vždy na momentálním počtu lidí v lékárně. Naopak nejméně byli dotázaní lidé spokojeni s cenami, a to jak s cenou léků (52 % respondentů bylo spíše nespokojeno, nespokojeno, nebo velmi nespokojeno s jejich cenou a průměrná spokojenost tohoto faktoru byla 2,53), tak i s cenou zboží ve volném prodeji (zde bylo spíše nespokojeno, nespokojeno, nebo velmi nespokojeno 34,6 % dotázaných lidí, průměrná spokojenost 2,17). Viz Příloha č. 2, Tab. 3.

Na spokojenost má také vliv pravidelnost návštěv zkoumané lékárny, kdy pravidelní návštěvníci lékárny byli se všemi faktory spokojenější než ti, kteří lékárnu pravidelně nenavštěvují (viz. Obr. 5.9). Nejvíce se tyto rozdíly projeví u faktorů cena léků (průměrná spokojenost pravidelných návštěvníků byla 2,37 oproti 2,89 u nepravidelných zákazníků) a cenou zboží ve volném prodeji (tam byla průměrná spokojenost pravidelných návštěvníků 1,89 oproti 2,51 u nepravidelných zákazníků).

Velké rozdíly v hodnocení spokojenosti byli také mezi různými sociálními skupinami (viz příloha č. 2, Tab. 4). Nejvíce nespokojeni byli s cenou léků **nezaměstnaní** lidé (průměrná hodnota tohoto faktoru byla 4,25 u této sociální skupiny) a **důchodci** (průměrná hodnota 2,92). **Nezaměstnaní** byli také nejméně spokojeni s čekací dobou na obsloužení (průměrná hodnota tohoto faktoru byla 3,00) a s cenou zboží ve volném prodeji (průměrná hodnota 3,50). Celkově nejspokojenější skupinou byly **ženy na mateřské dovolené** (měly nejnižší

průměrné hodnoty u pěti faktorů) a **podnikatelé**, kteří měli nejnižší průměrné hodnoty u čtyř faktorů.

Co se týče rozdílu ve spokojenosti dle pohlaví (viz příloha č. 2, Obr. 1), tak **muži** byli téměř se všemi faktory méně spokojenější než **ženy** (jedinou výjimku tvořila dostupnost lékárny). Největší rozdíl byl ve spokojenosti s nabídkou zboží ve volném prodeji (**muži** ocenili tento faktor průměrnou známkou 1,71 oproti tomu **ženy** ocenily stejný faktor známkou 1,40) a v ceně zboží ve volném prodeji (2,38 u mužů oproti 2,08 u žen).



Obr. 5.9 – Průměrná spokojenost zákazníků s jednotlivými faktory v lékárně

5.4 Členská karta

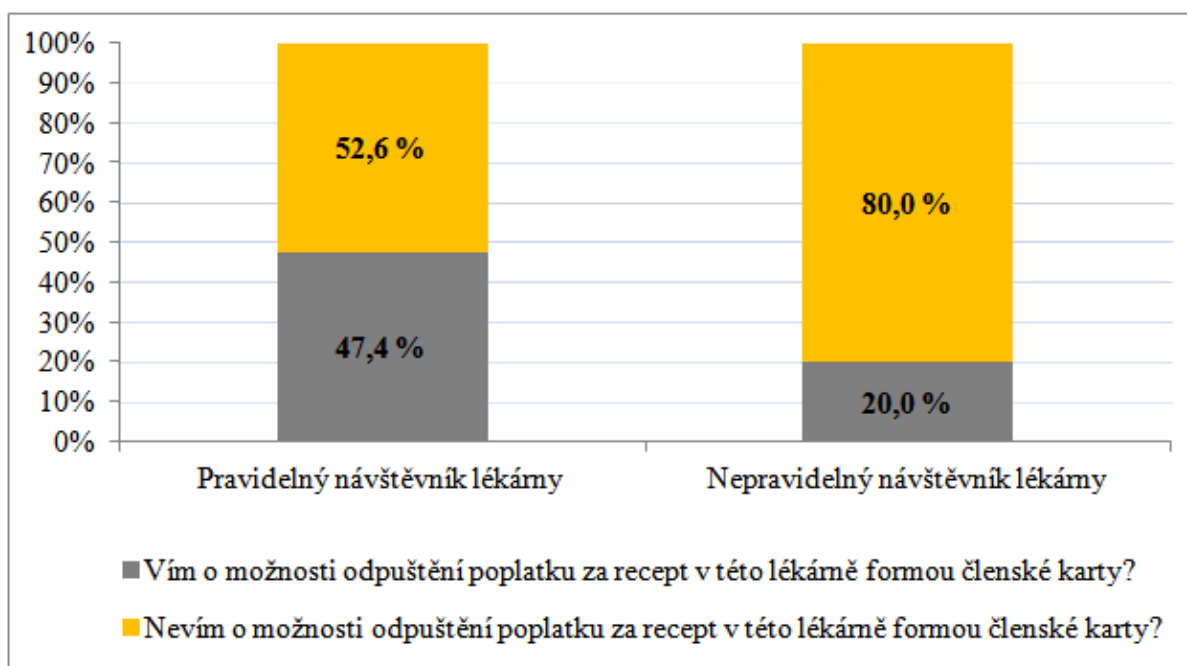
Tato kapitola je zaměřena na informovanost zákazníků o členské kartě lékárny. Zaměřuje se na to, zda zákazníci vědí o samotné možnosti odpuštění poplatku za recept, pokud členskou kartu vlastní a také jaké procento zákazníků této služby využívá.

Informovanost o členské kartě

Odpuštění poplatku za recept je v dnešní době velmi diskutovanou otázkou a ve snaze přilákat co nejvíce zákazníků jej v nějaké formě (nejčastěji ve formě vrácení poplatku, pokud

má zákazník členskou kartu) používá většina lékáren. Bohužel ve zkoumané lékárně o této možnosti odpuštění poplatku ví pouze necelých 40 % všech dotázaných zákazníků a 60,7 % dotázaných o této možnosti neví.

Pokud vybereme pouze zákazníky, kteří zkoumanou lékárnou navštěvují pravidelně (tedy pro lékárnou nejdůležitější zákazníky), zjistíme, že více než polovina dotázaných (52,6 %) o možnosti odpuštění poplatku formou členské karty neví. Toto číslo je však výrazně menší než u lidí, kteří lékárnou nenavštěvují pravidelně (80 % těchto dotázaných neví o této možnosti odpuštění poplatku). Obr. 5.10



**Obr. 5.10 - Informovanost zákazníků možnosti odpuštění poplatku za recept v lékárně
Mgr. Libuše Hamuzková formou členské karty**

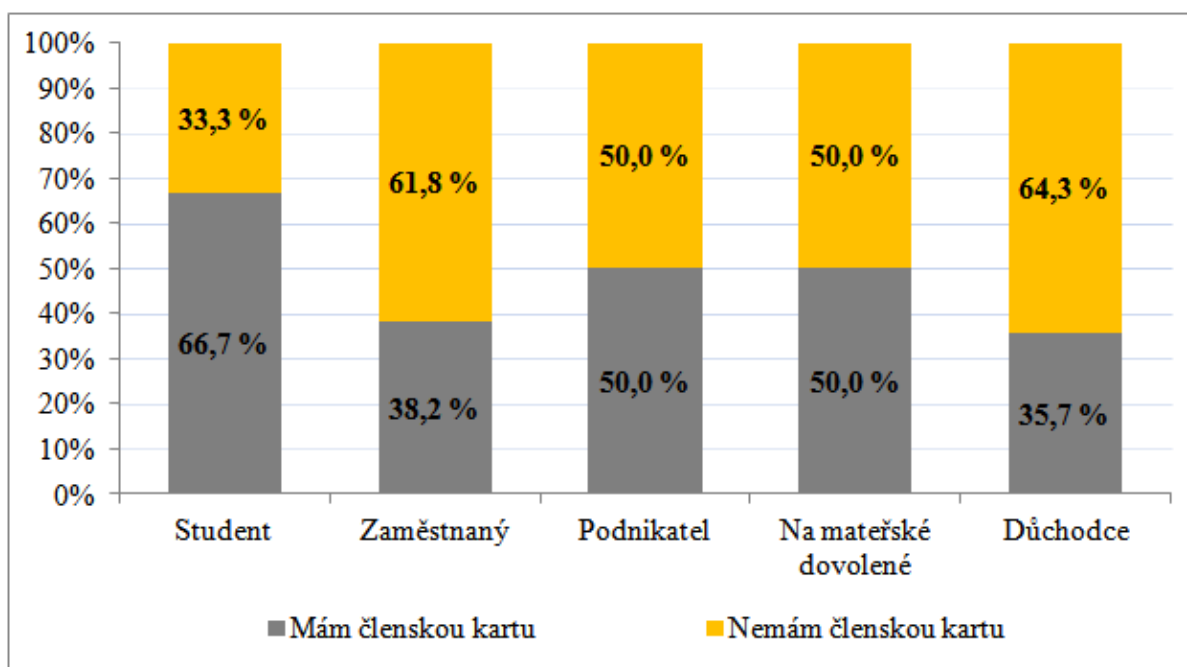
Vlastnictví členské karty

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří vědí o možnosti odpuštění poplatku za recept pomocí členské karty, tj. 59 osob. I přes značné výhody, které členská karta nabízí, ji vlastní pouze 40,7 % těchto respondentů. Ti, kteří kartu nemají (59,3 %), ve většině případů nemají rádi jakékoliv věrnostní systémy, popř. patří mezi náhodné návštěvníky lékárny a karta by se jim, dle jejich názoru, nevyplatila.

Dokonce i pravidelní zákazníci lékárny vlastní členskou kartu pouze v 50,0 % případů a nepravidelní zákazníci kartu vlastní v 11,1 % případů. (viz příloha č. 2, Obr. 2)

Je také zajímavé, že **důchodci**, kteří jsou podle předchozího zjištění nejvíce nespokojeni s cenami, vlastní členskou kartu ve zkoumané lékárně pouze ve 35,7 % případů, což je vůbec nejméně ze všech sociálních skupin. Z výzkumu vyplynulo, že členskou kartu vlastní nejvíce **studenti** (66,7 %), následovaní **podnikateli** a **matkami na mateřské dovolené** (shodně 50,0 %). Viz Obr. 5.11.

Členskou kartu také vlastní spíše **ženy** (45,2 % žen uvedlo, že má členskou kartu) než **muži**, kteří vlastní kartu pouze ve 29,41 % případů (viz příloha č. 2, Obr. 3).



Obr. 5.11 – Vlastnictví členské karty

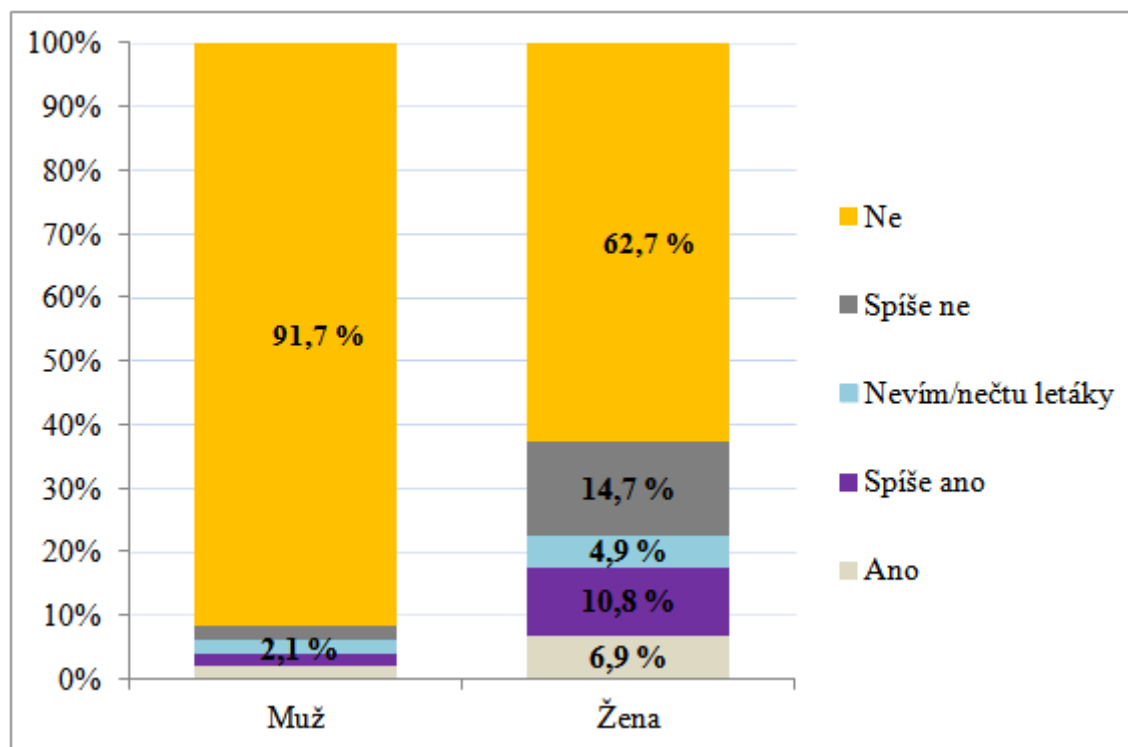
5.5 Ovlivnitelnost letáky

Tato kapitola je zaměřena na to, zda lidi při jejich nákupech ovlivňují letáky s akčními nabídkami a zjistit, jaké procento lidí je těmito letáky ovlivněno.

Velká většina dotázaných (82,7 %) odpověděla, že na jejich nákupy nemají vliv letáky s akčními nabídkami (možnost ne nebo spíše ne označilo 72,0 %, respektive 10,7 % respondentů). Pouze 13% respondentů přiznalo, že je letáky mohou nějak při jejich nákupech ovlivnit (možnost ano, nebo spíše ano uvedlo 5,3 %, respektive 8,0 % dotázaných) Zbýlá 4,0 % na otázku uvedla, že nechtou letáky, nebo neví, zda je tyto letáky ovlivňují nebo ne.

Velké rozdíly byly patrné při rozdělení respondentů podle pohlaví (Obr. 5.12). Zatímco **muži** označili, že je letáky neovlivňují (91,7 % jich zvolilo možnost ne) a zbylé možnosti

obdržely shodně po 2,1 %, **ženy** měly odpovědi více vyvážené. Celkem 62,7 % dotázaných **žen** není ovlivněno letáky a 14,7 % žen letáky spíše neovlivňují. Pouze 17,7 % **žen** uvedlo, že je letáky v určité míře ovlivňují při jejich nákupech (6,9 % žen uvedlo odpověď ano a 10,8 % spíše ano).



Obr. 5.12 – Ovlivnění letáky s akčními nabídkami

5.6 Měsíční útrata v lékárně

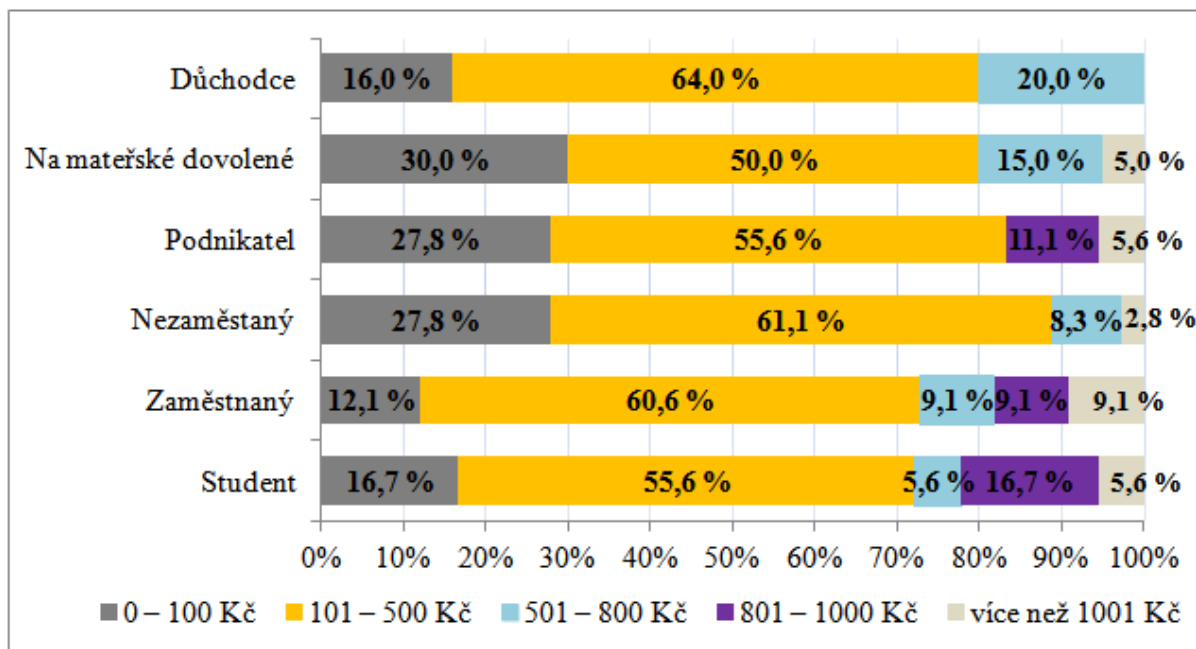
Tato kapitola zkoumá, jakou částku lidé měsíčně utratí v lékárně (jedná se o obecnou otázku, která se nevztahuje pouze na zkoumanou lékárnou).

Nejvíce respondentů (58,7 %) utratí v lékárně částku v rozmezí 100 - 500 Kč za měsíc. Jako druhou nejčastější možnost zvolili respondenti rozmezí do 100 Kč (21,3 %). Naopak nejméně respondentů (pouhé 1%) utratí v lékárně částku v rozmezí 501 - 800 Kč. Částku 800 – 1000 Kč zvolilo 5,3 % respondentů a částku více než 1001 Kč zvolilo 4,7 % dotázaných.

Částku 0 - 100 Kč v dotazníku nejčastěji označovali **zaměstnaní** lidé (12,1 %), následovaní **důchodci** (16,0 %), kteří ale nejvíce označovali částku 101 – 500 Kč (v 64 %).

Částku více než 1001 Kč uváděli nejčastěji také **zaměstnaní** lidé (9,1 %) následovaní **podnikateli** a **studenty** (shodně 5,6 %). Viz Obr. 5.13.

Co se týče rozdělení podle pohlaví, tak **muži** volili častěji nižší částky než **ženy**. V součtu dvou možností označilo částku do 500 Kč 81,3 % **mužů** oproti 79,4 % **žen** (viz příloha č. 2, Tab. 8).



Obr. 5.13 – Měsíční útrata v lékárně

6 Návrhy a doporučení

V této kapitole jsou, na základě informací získaných výzkumem, prezentovány návrhy a doporučení, které by měly vést nejen ke zvýšení spokojenosti stávajících zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové, ale také přilákat zákazníky nové.

6.1 Návrhy zaměřené na členskou kartu

Výzkum prokázal, že faktorem, se kterým jsou zákazníci v lékárně nejvíce nespokojeni, jsou ceny léků a ceny zboží ve volném prodeji (Příloha č. 2, Tab. 3). Bohužel však pro lékárnou není možné snížit ceny léků (jsou dány zákonem) a cena zboží ve volném prodeji, respektive marže na toto zboží, se již teď nachází na spodní hranici možností. Nejlepší možností pro zákazníky je tedy využívat členskou kartu a s ní i slevy (např. sleva 30 Kč za recept) a výhody, které z jejího vlastnictví vyplývají. Výzkum však ukázal, že pouze 47,4 % lidí, kteří navštěvují lékárnou, ví o těchto výhodách, respektive ví o členské kartě. Úkolem by tedy mělo být informovat o této možnosti i zbylých 52,6 % zákazníků lékárny.

Jedním z návrhů je změna designu plakátů, který o členské kartě informuje, a zvýšení počtu takto vylepených plakátů v budově polikliniky. V současnosti je po celé budově polikliniky vylepeno asi 20 kusů těchto plakátů s tím, že jejich umístění je náhodné. Současná podoba plakátu také není příliš poutavá a nejsou na něm uvedeny zásadní informace (viz příloha č. 3). Řešením může být vytvoření nového plakátu (viz příloha č. 4) a změna umístění těchto plakátů. Plakáty by měly být umístěny v nejvíce frekventovaných chodbách a čekárnách (pro management lékárny není obtížné zjistit, o jaké chodby a čekárny se jedná), na dveřích výtahů a také na dveřích samotné lékárny. Obsluha lékárny by se také mohla zákazníků ptát, zda o členské kartě ví a popřípadě zákazníkům sdělit důležité informace a kartu nabídnout.

Tyto změny by mohly pomoci zvýšit informovanost zákazníků o členských kartách, zvýšit počet vydaných karet a tím pomoci zvýšit jejich spokojenost tím, že již nebudou muset platit za recept a budou moci využívat i dalších výhod.

6.2 Letáky s akčními nabídkami

Lékárna Mgr. Libuše Hamuzková v současné době využívá letáky s akčními nabídkami, které dostává v rámci společného marketingu od sdružení Moje lékárna. Tyto letáky se v současnosti nachází pouze na několika místech polikliniky a je v nich uvedeno vždy zboží, které vybere Moje lékárna a určí jim akční cenu. Tyto letáky potom platí pro všechny lékárny, které se sdružení Moje lékárna spolupracují.

Z výzkumu vyplynulo, že 13 % zákazníků lékárny je ovlivňováno letáky s akčními nabídkami. Toto číslo není nijak závratné, avšak i přes to by se lékárně mohlo vyplatit pořádání i vlastních slevových akcí, např. na produkty, kterých má v zásobě nadbytek, nebo na zboží, kterému končí trvanlivost, a informovanost o těchto akcích šířit pomocí vlastního letáku. Tento leták by poté měl být umístěn v co největším počtu čekáren a na nejvíce frekventovaných chodbách. Pomohlo by také umístění takto zlevněného zboží tak, aby jej měl zákazník při nakupování co nejvíce na očích. Další možností by mohlo být distribuovat tyto letáky do schránek domácností v dané lokalitě a tím přilákat další zákazníky.

Přínos těchto letáků by byl nejen pro lékárnou – zbavila by se nadbytečného zboží, nebo zboží, kterému končí trvanlivost, ale i pro zákazníka – ten by získal šanci nakoupit zboží za výhodnou cenu.

6.3 Zlepšení orientace v lékárně

V současné době se v lékárně nachází 3 pokladny pro výdej na recepty a 2 pokladny, které slouží volnému prodeji. Označení těchto pokladen je napsáno zlatým písmem na dřevěném podkladu na skříni za pokladnou. Tento nápis však není při vstupu do lékárny příliš viditelný a zejména noví zákazníci, nebo zákazníci, kteří lékárnou nenavštěvují příliš často, mohou mít problém, jaké pokladně zamířit. V průběhu sběru dat byl tento fakt prostřednictvím pozorování potvrzen a i z rozhovorů s několika respondenty vyplynulo, že označení pokladen by mohlo být výraznější.

Z těchto důvodů je další návrh zaměřen na přehlednější označení pokladen pomocí černého nápisu na tabuli, která bude zavěšena nad každou pokladnou. Tento nápis poté bude viditelný již při vstupu do lékárny a zákazníkům usnadní orientaci.

7 Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na měření spokojenosti zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové. Téma bylo zvoleno zejména z důvodu, že současný trh je ve všech oborech vysoce konkurenčním prostředím a nových konkurentů neustále přibývá. Proto by v dnešní době měla každá společnost věnovat měření spokojenosti zákazníků velkou pozornost, neboť důležitým mezníkem mezi úspěchem a neúspěchem jsou zákazníci. Udělá-li společnost vše co může, aby byli její zákazníci co nejvíce spokojeni, může mít už z poloviny vyhráno, protože spokojený zákazník je nejen věrný zákazník ale také může šířit dobré reference a přilákat tak více dalších zákazníků.

Cílem práce bylo zjistit, zda jsou zákazníci lékárny spokojeni s jejími službami a v případě zjištění jejich nespokojenosti navrhnout taková opatření, která by pomohla spokojenost zlepšit. Kromě spokojenosti bylo také cílem zjistit, jaká skupina lidí lékárnu nejčastěji navštěvuje a jaké je jejich povědomí o současných marketingových aktivitách.

V první části práce je charakterizována již zmíněná lékárna Mgr. Libuše Hamuzkové, konkrétně její historie, zaměstnanci, tržby a aktuálně používaná marketingová komunikace. Dále je zde popsána charakteristika trhu a léčiv. Byla také provedena analýza mezoprostředí a makroprostředí.

V další části následují teoretická východiska práce, která pojednávají zejména o spokojenosti zákazníků a jejímu měření. Je zde také uvedena část věnující se návrhu dotazníku.

Metodická část začíná použitou metodikou shromažďovaných dat, která se skládá z přípravné a realizační fáze. Pro účely výzkumu bylo použito osobní dotazování přímo ve výše uvedené lékárně a to z toho důvodu, že dotazníky v písemné formě nechtěli zákazníci vyplňovat. Dotazník byl sestaven z 16 otázek, z nichž poslední čtyři otázky sloužily k identifikaci respondenta. Jako technika výběru byla zvolena technika vhodné příležitosti a za dobu šetření bylo získáno 150 dotazníků, z nichž všechny byly použitelné.

Z následné analýzy bylo zjištěno, že zákazníci jsou velmi spokojeni se službami lékárny. Největší spokojenost panovala s čistotou lékárny a s její otevírací dobou, naopak nejmenší spokojenost panovala s cenami léků a s cenami zboží ve volném prodeji. Z osobních rozhovorů s návštěvníky lékárny také vyplynulo, že se obtížně orientují v lékárně, pokud ji nenavštěvují pravidelně.

Jedním z cílů práce bylo také navrhnout řešení, které by mohly pomoci zlepšit spokojenost zákazníků s nejvíce kritizovanými faktory. Byla navržena tato doporučení:

- změny ve způsobu informovanosti zákazníků o členských kartách (k čemuž by měl přispět nový návrh plakátu a zlepšení přístupu personálu k informování zákazníků o této kartě) a zvýšení počtu vydaných karet, čímž zákazníci lékárny nebudou muset platit poplatek za recept a zvýší se tím jejich spokojenost,
- sestavení vlastního letáku s akčními nabídkami,
- zlepšit orientaci přímo v lékárně tím, že se přehledněji označí pokladny.

Pokud se managementu lékárny podaří realizovat navržená doporučení, je velice pravděpodobné, že si nejen udrží stávající zákazníky a zvýší jejich spokojenost, ale přiláká i zákazníky nové a zvýší tím své tržby.

Seznam použité literatury

Knižní publikace

- [1] BÁRTA, Vladimír a Ladislav PÁTÍK. *Retail marketing*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2009. 326 s. ISBN 978-80-7261-207-9.
- [2] FORET, Miroslav a Jana STÁVKOVÁ. *Marketingový výzkum: jak poznávat své zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 159 s. ISBN 80-247-0385-8.
- [3] FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace: získání pozornosti zákazníků a naplnění jejich očekávání*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 275 s. ISBN 80-722-6811-2.
- [4] FOSTER, Timothy R. *Jak získat a udržet zákazníka*. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2002. 117 s. ISBN 80-722-6663-2.
- [5] GLANZ, Barbara A. *Jak získat věrné zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 1996. 123 s. ISBN 80-716-9318-9.
- [6] KOTLER, Philip. *Marketing*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 855 s. ISBN 978-80-247-0513-2.
- [7] KOTLER, Philip. *Marketing management*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5
- [8] KOTLER, Philip. *Moderní marketing*. 4. vyd. Praha: Grada, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- [9] KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 2006. 280 s. ISBN 80-247-0966-X.
- [10] NENADÁL, Jaroslav. *Měření v systémech managementu jakosti*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2001. 310 s. ISBN 80-726-1054-6.
- [11] NOVÝ, Ivan a Jorg PETZOLD. *(Ne)spokojený zákazník - náš cíl?!: jak získat zákazníka špičkovými službami*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 159 s. ISBN 80-247-1321-7.
- [12] PRÁZNOVCOVÁ, Lenka a Ladislav STRNAD. *Zdraví, zdravotnictví a léková politika v ČR a v zemích EU*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2005. 76 s.. ISBN 80-7345-075-5X.
- [13] SPÁČIL, Aleš. *Péče o zákazníky: Co od nás zákazník očekává a jak dosáhnout jeho spokojenosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 116 s. ISBN 80-247-0514-1.
- [14] SPÁČIL, Vojtěch. *Sylaby z business marketingu*. 2. přeprac. vyd. Ostrava: Repronis, 2001. 78 s. ISBN 80-861-2276-X.

- [15] TOMEK, Gustav a Věra VÁVROVÁ. *Marketing od myšlenky k realizaci*. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Professional Publishing, 2011. 344 s. ISBN 978-80-7431-042-3.
- [16] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- [17] ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing obchodní firmy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 232 s. ISBN 978-80-247-2049-4.

Elektronické dokumenty a ostatní

- [18] BENNET S., J.D. QUICK a G. VELÁSQUEZ. *Public-private roles in the pharmaceutical sector. Implications for equitable access and rational drug use*. [online]. 1997 [cit. 2012-11-27]. Dostupné z: http://whqlibdoc.who.int/hq/1997/WHO_DAP_97.12.pdf.
- [19] ČERNOHAUSOVÁ, Pavla. Vývoj DPH od roku 1993 do roku 2013. *Daňáři online - Daňový portál profesionálů a daňových poradců* [online]. 2011 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z: <http://www.danarionline.cz/blog/detail-prispevku/articleid-824-vyvoj-dph-od-roku-1993-do-roku-2013/>
- [20] DOČKAL, Martin. Počet lékáren v ČR stagnuje. *Apatykář: 1. český lékárenský informační a podcastový portál* [online]. 2011 [cit. 2012-11-27]. ISSN 1214-0252. Dostupné z: <http://lekarenstvi.apatykar.info/lekarenstvi-u-nas/clanek-1877/>
- [21] HAMUZKOVÁ, Libuše. *Interní informační materiál lékárny* Mgr. Libuše Hamuzková
- [22] HATAŠOVÁ, Erika. *Trh s léky v ČR*. Economic revue [online]. 2004 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z: <http://www.economicrevue.com/HTM/archivio/27/cz/06.pdf>
- [23] Moje lékárna. *O projektu Moje lékárna*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z: <http://www.mojelekarna.cz/o-projektu-moje-lekarna.html>

Internetové zdroje

- [24] Český statistický úřad, krajská správa ČSÚ v Ostravě (ČZSO). *Nejnovější údaje moravskoslezského kraje*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z: <http://www.czso.cz/x/krajedata.nsf/krajenejnovjsi/xt>

- [25] Český statistický úřad, krajská správa ČSÚ v Ostravě (ČZSO). *Vybrané ukazatele za okres Ostrava-město*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z:
http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/okres_ostrava_mesto
- [26] Veřejná databáze českého statistického úřadu (ČSÚ). *Věkové složení obyvatelstva v ČR*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z:
http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislatab=OBY5062PU_OK@vo=n
ull
- [27] Oficiální stránky města Ostravy. *Vývoj počtu obyvatel ve správním obvodu Ostrava – město*. [online]. 2012 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z:
<http://www.ostrava.cz/cs/urad/hledam-informace/aktualni-informace/vyvoj-poctu-obyvatel-ve-spravnim-obvodu-okresu-ostrava-mesto/s-luka-a-obyvatele-obvody1.pdf>
- [28] Státní ústav pro kontrolu léčiv ČR (SÚKL). *Mapa lékáren*. [online]. 2011 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z: <http://sukl.cz/modules/pharmacymap>
- [29] Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (UZIS). *Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky*. [online]. 2012 [cit. 2013-03-20]. Dostupný z:
<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/lekarny-lekarenska-pece>

Seznam zkratek

aj.	a jiné
apod.	a podobně
a popř.	a popřípadě
atd.	a tak dále
a. s.	akciová společnost
č.	číslo
DPH	daň z přidané hodnoty
např.	například
obr.	obrázek
SPSS	PASW Statistics 18
s. r. o.	společnost s ručením omezeným
tab.	tabulka
tzv.	tak zvaný

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 10.5.2013



Ondřej Moravec

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Vybrané výsledky výzkumu

Příloha č. 3 – Vlastnictví členské karty dle pohlaví

Příloha č. 4 – Měsíční útrata v lékárně dle pohlaví

Přílohy

Příloha č. 1 – Dotazník

Spokojenost zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamůzková

Vážení respondenti, jsem student 3. ročníku bakalářského studia oboru Marketing a obchod na Ekonomické fakultě Vysoké školy báňské – TU Ostrava, a ve své bakalářské práci se zabývám spokojeností zákazníků se službami lékárny. Prosím, věnujte chvíli Vašeho času a vyplňte tento dotazník. Je samozřejmé, že všechny Vámi poskytnuté údaje budou zpracovány anonymně podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a veškeré získané informace budou využity pouze v mé bakalářské práci. Dotazník vyplňujte zaškrtnutím vždy 1 odpovědi, nebude-li uvedeno jinak. V případě zaškrtnutí varianty „jiné“ doplňte svou vlastní odpověď.

Děkuji za Vaši spolupráci.

Ondřej Moravec

1. Preferujete nákupy v jedné lékárně, nebo využíváte služeb více lékáren?

- ☐ preferuji nákupy v jedné lékárně ☐ mám více oblíbených lékáren
☐ nezáleží mi, kde léky nakupuji

2. Podle jakých kritérií si vybíráte lékárnu? (Vyberte maximálně 3 odpovědi)

- ☐ Cena léků ☐ Snadná dostupnost ☐ Odpuštění poplatku za recept
☐ Známé prostředí ☐ Otevírací doba ☐ Odbornost personálu
☐ Přístup personálu ☐ Nabízený sortiment
☐ Jiné (uved'te)

3. Jak často navštěvujete lékárnu?

- ☐ 1x týdně ☐ 1x za 14 dní ☐ 1x za měsíc ☐ méně často než 1x za měsíc

4. Z jakého důvodu obvykle navštěvujete lékárnu? (Vyberte maximálně 2 odpovědi)

- ☐ Nákup zboží ve volném prodeji ☐ Nákup léků na recept
☐ Poradenské služby ☐ Nákup léčiv pro příbuzné
☐ Jiné (uved'te)

5. Navštívil (a) jste tuto lékárnu již v minulosti?

- ☐ Ano ☐ Ne, toto je má první návštěva (pokračujte na otázku č. 8)

6. Navštěvujete tuto lékárnu pravidelně?

- ☐ Ano ☐ Ne (pokračujte na otázku č. 8)

7. Z jakého důvodu navštěvujete pravidelně tuto lékárnu? (Vyberte maximálně 2 odpovědi)

- ☐ Dobrá předchozí zkušenost ☐ Lékárna se nachází v blízkosti mého bydliště
☐ Lékárna se nachází v blízkosti mého lékaře ☐ Vyrábí zde kvalitní léčiva

☐ Jiné (uved'te)

8. Jste spokojen (a) se službami této lékárny?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Velmi spokojen) 1	2	3	4	5 (Velmi nespokojen)

9. Jak byste ohodnotil (a) následující faktory této lékárny z hlediska Vaší spokojenosti na škále 1 – 5 ?

(1 - velmi spokojen, 2 - spokojen, 3 - spíše nespokojen, 4 - nespokojen, 5 – velmi nespokojen)

	1	2	3	4	5
Přístup personálu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odbornost personálu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dostupnost lékárny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Čistota lékárny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nabídka léků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cena léků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otevírací doba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nabídka zboží ve volném prodeji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ceny zboží ve volném prodeji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Čekací doba na obsloužení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Víte o možnosti odpuštění poplatku za recept v této lékárně formou členské karty?

☐ Ano ☐ Ne (pokračujte na otázku č. 12)

11. Využíváte této možnosti (máte členskou kartu)?

☐ Ano ☐ Ne

12. Jakou částku utratíte měsíčně v lékárně?

<input type="checkbox"/> 0 – 100 Kč	<input type="checkbox"/> 101 – 500 Kč	<input type="checkbox"/> 501 – 800 Kč
<input type="checkbox"/> 801 – 1000 Kč	<input type="checkbox"/> více než 1001 Kč	

13. Ovlivňují vás při nákupním rozhodování letáky s akčními nabídkami?

- ☐ ano ☐ spíše ano ☐ nevím/nečtu letáky
☐ spíše ne ☐ ne

14. Jaké je Vaše pohlaví?

- ☐ muž ☐ žena

15. Jaký je Váš věk?

- ☐ 18 – 25 let ☐ 26 -35 let ☐ 36 – 45 let
☐ 46 – 55 let ☐ 56 – 65 let ☐ 66 a více let

16. Jaký je Váš sociální status?

- ☐ student ☐ zaměstnaný ☐ nezaměstnaný
☐ podnikatel ☐ na mateřské dovolené ☐ důchodce

Příloha č. 2 – Vybrané výsledky výzkumu

Tab. 1 - Důležitá kritéria při výběru lékárny rozdělena dle sociálního statusu

	Student	Zaměstnaný	Nezaměstnaný	Podnikatel	Na mateřské dovolené	Důchodce
Cena léků	30,0 %	20,5 %	25,0 %	28,6 %	8,3 %	33,3 %
Snadná dostupnost	70,0 %	79,5 %	75,0 %	100,0 %	75,0 %	74,4 %
Odpuštění poplatku za recept	10,0 %	11,5 %	25,0 %	14,3 %	0,0 %	23,1 %
Známé prostředí	10,0 %	17,9 %	25,0 %	28,6 %	25,0 %	17,9 %
Otevírací doba	20,0 %	12,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Odbornost personálu	0,0 %	5,1 %	0,0 %	71,4 %	0,0 %	0,0 %
Přístup personálu	40,0 %	14,1 %	0,0 %	14,3 %	0,0 %	2,6 %
Nabízený sortiment	10,0 %	5,1 %	0,0 %	0,0 %	16,7 %	0,0 %

Tab. 2 – Celková spokojenost zákazníků se službami lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové dle sociálního statusu

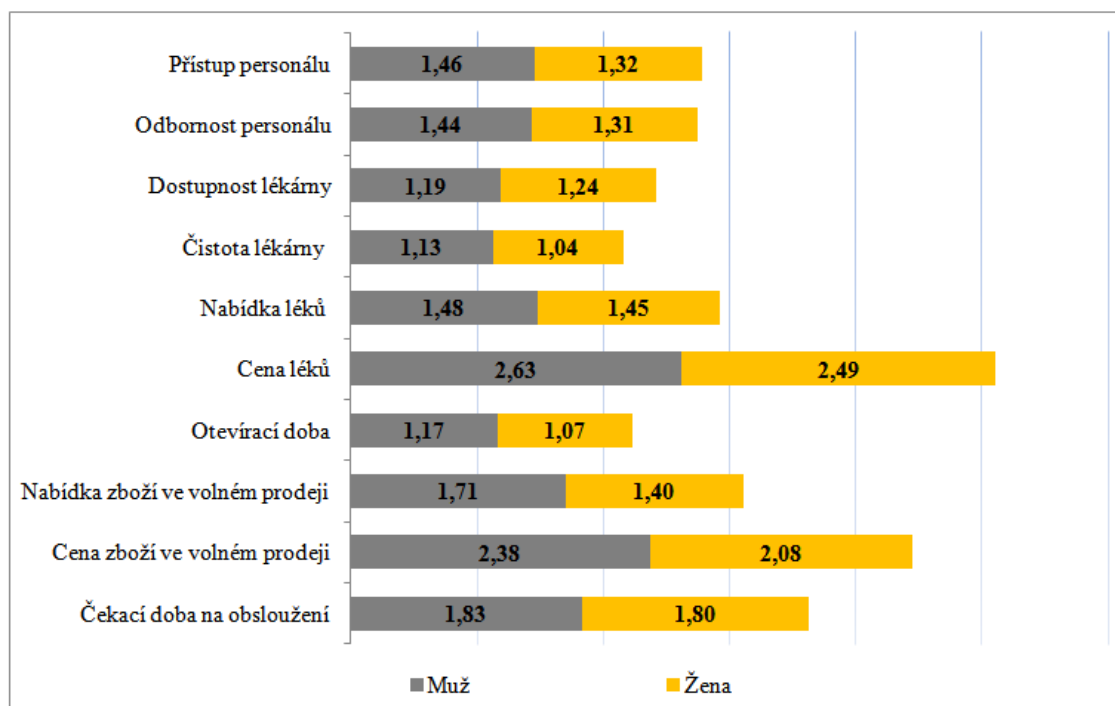
	Student	Zaměstnaný	Nezaměstnaný	Podnikatel	Na mateřské dovolené	Důchodce
Velmi spokojen	40,0 %	57,7 %	0,0 %	71,4 %	75,0 %	61,5 %
Spokojen	40,0 %	33,3 %	100,0 %	28,6 %	25,0 %	35,9 %
Spiše nespokojen	20,0 %	7,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
Nespokojen	0,0 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Velmi nespokojen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Tab. 3 – Spokojenost zákazníků s jednotlivými faktory lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové

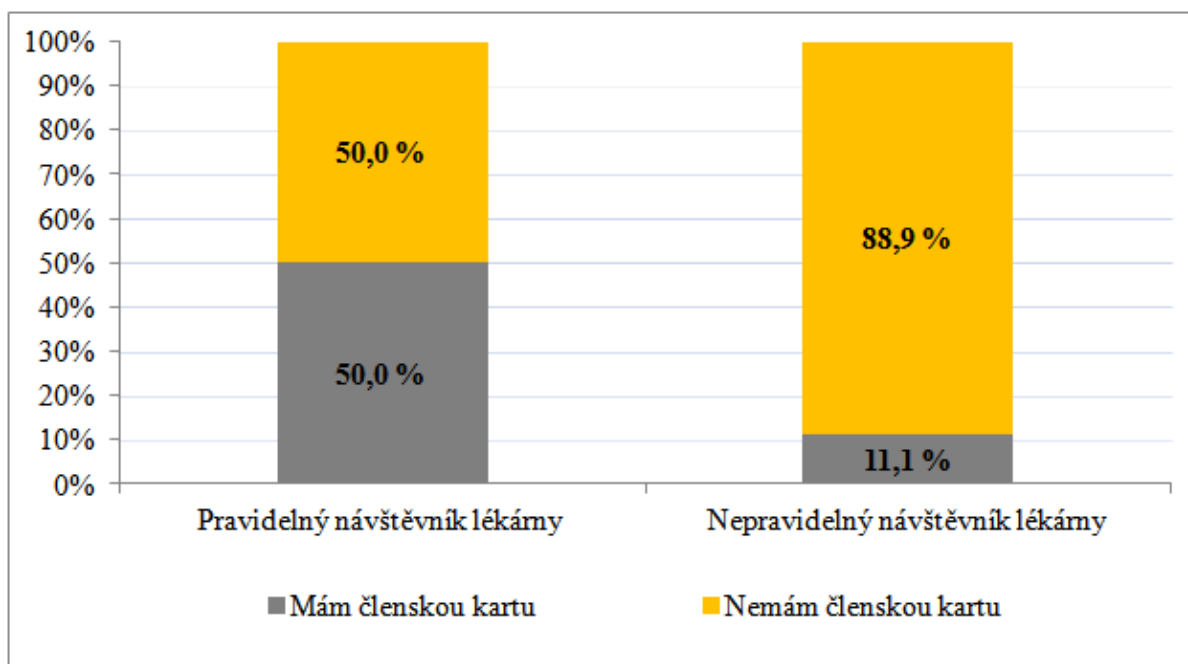
Faktory/Spokojenost	Velmi spokojen	Spokojen	Spiše nespokojen	Nespokojen	Velmi nespokojen	Průměr
Přístup personálu	71,3 %	22,0 %	5,3 %	1,3 %	0,0 %	1,37
Odbornost personálu	71,3 %	23,3 %	4,0 %	1,3 %	0,0 %	1,35
Dostupnost lékárny	82,0 %	15,3 %	1,3 %	1,3 %	0,0 %	1,22
Čistota lékárny	93,3 %	6,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,07
Nabídka léků	63,3 %	28,7 %	6,7 %	1,3 %	0,0 %	1,46
Cena léků	22,0 %	26,0 %	34,0 %	12,7 %	5,3 %	2,53
Otevírací doba	90,0 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,10
Nabídka zboží ve volném prodeji	64,0 %	24,7 %	9,3 %	1,3 %	0,7 %	1,50
Cena zboží ve volném prodeji	28,7 %	36,7 %	25,3 %	7,3 %	2,0 %	2,17
Čekací doba na obsluhu	48,0 %	35,3 %	6,0 %	8,7 %	2,0 %	1,81

Tab. 4 – Spokojenost zákazníků s jednotlivými faktory lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové dle sociálního statusu (průměrné hodnoty)

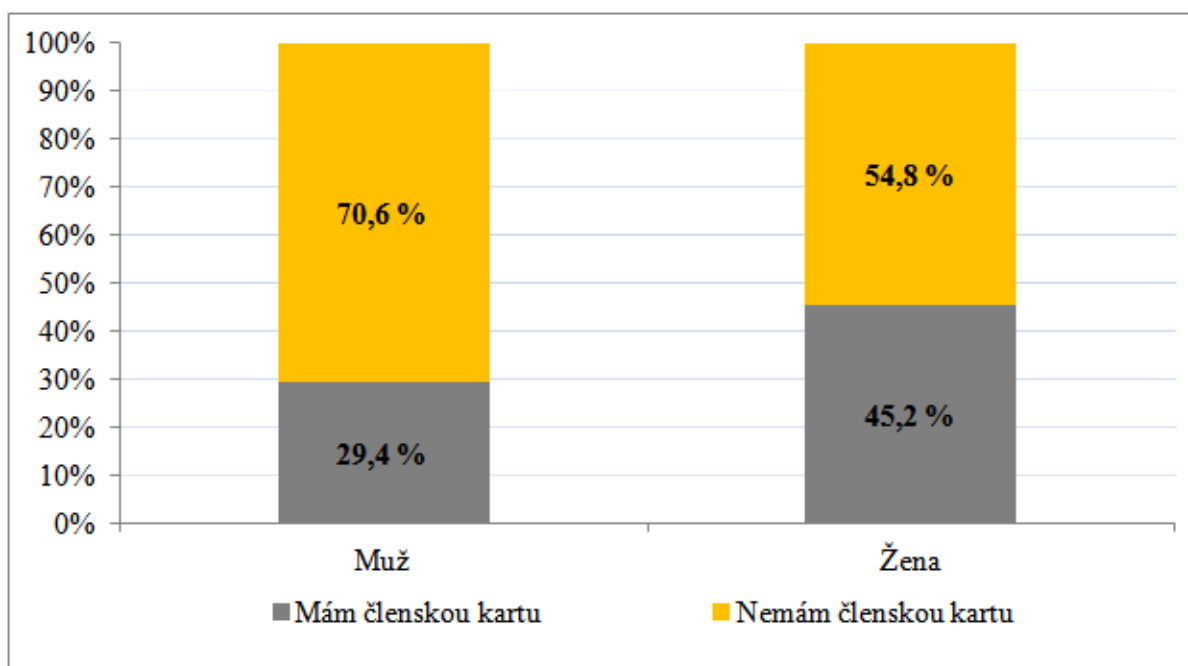
	Čekací doba na obsluhu	Cena zboží ve volném prodeji	Nabídka zboží ve volném prodeji	Otevírací doba	Cena léků	Nabídka léků	Čistota lékárny	Dostupnost lékárny	Odbornost personálu	Přístup personálu
Student	1,90	2,20	1,50	1,00	2,10	1,50	1,20	1,40	1,50	1,40
Zaměstnaný	1,81	2,08	1,41	1,15	2,41	1,37	1,09	1,19	1,40	1,47
Nezaměstnaný	3,00	3,50	1,00	1,00	4,25	1,75	1,00	1,25	1,00	1,25
Podnikatel	1,71	1,86	1,14	1,14	2,57	1,14	1,00	1,00	1,29	1,43
Na mateřské dovolené	1,67	1,67	1,67	1,08	1,83	1,50	1,08	1,33	1,42	1,08
Důchodce	1,74	2,44	1,74	1,03	2,92	1,64	1,00	1,23	1,26	1,23



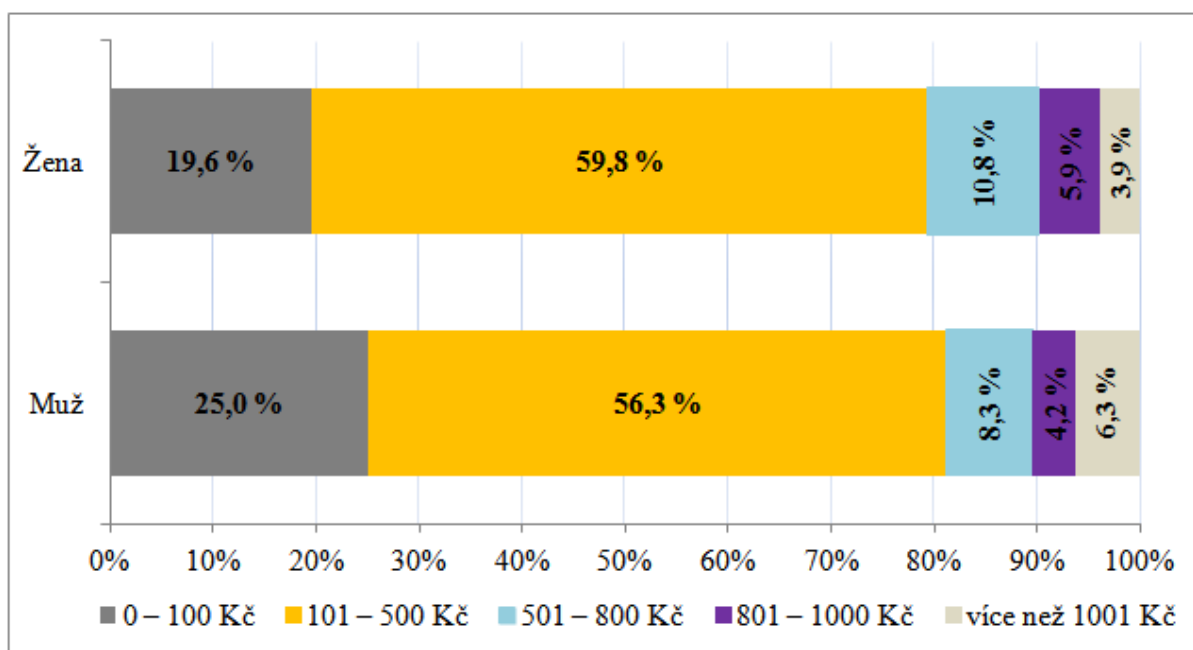
Obr. 1 – Spokojenost zákazníků s jednotlivými faktory lékárny Mgr. Libuše Hamuzkové dle pohlaví (průměrné hodnoty)



Obr. 2 – Vlastnictví členské karty dle pravidelnosti v lékárně Mgr. Libuše Hamuzková

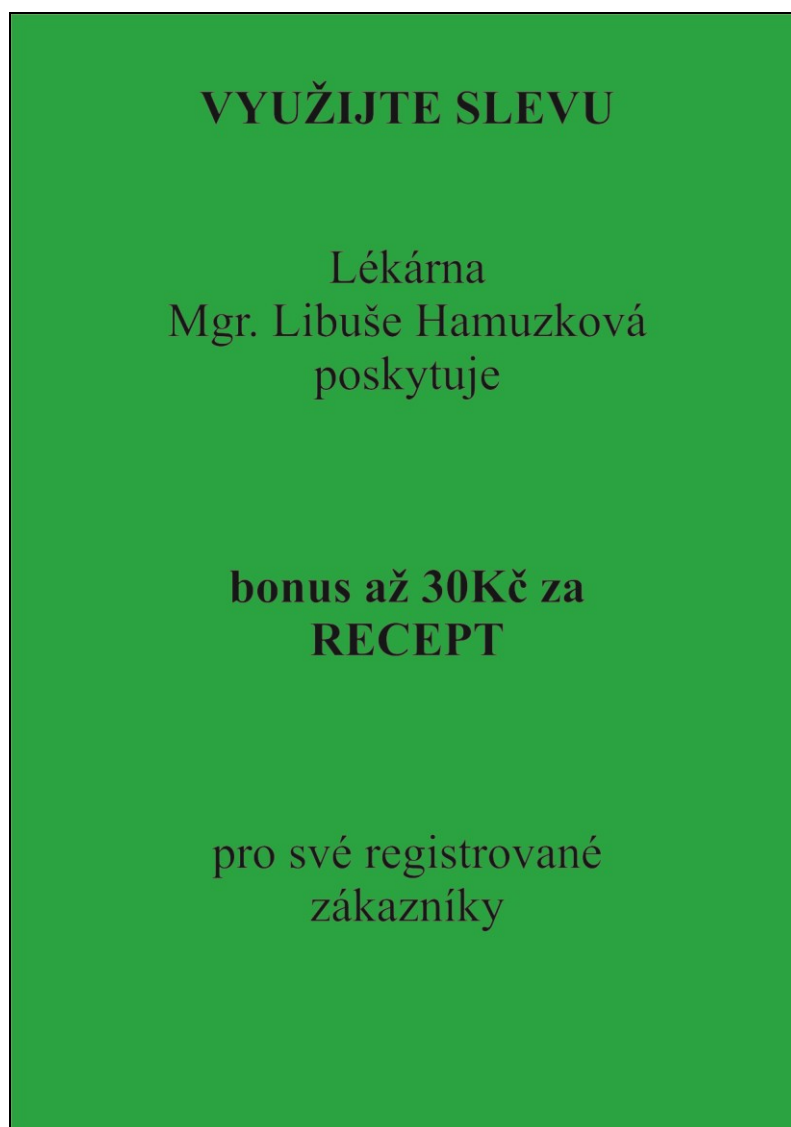


Obr. 3 – Vlastnictví členské karty dle pohlaví




Obr. 4 – Měsíční útrata v lékárně dle pohlaví

Příloha č. 3 – Současná podoba plakátu informujícího o členské kartě



LÉKÁRNA
Mgr. LIBUŠE HAMUZKOVÁ

**ČLENSKÁ
KARTA** = 

KAŽDÝ MAJITEL KARTY MÁ NÁROK NA:

- RYCHLEJŠÍ VYDÁNÍ LÉKŮ NA RECEPT
- SLEVOU PŘI NÁKUPU VE VOLNÉM PRODEJI
 - SPECIÁLNÍ BONUSOVÉ AKCE
 - BONUS AŽ 30 KČ NA RECEPT
 - A DALŠÍ VÝHODY

**NAVŠTĚVUJTE NAŠI LÉKÁRNU PRAVIDELNĚ A
SBÍREJTE BODY, KTERÉ MŮŽETE PROMĚNIT
ZA DALŠÍ SLEVOU PŘI NÁKUPU VE VOLNÉM
PRODEJI**

**REGISTRACE ZDARMA
NA KAŽDÉ POKLADNĚ**